

# **SOSIAALIHUOLLON VALVONNAN PERIAATTEET JA TOTEUTUS**

**Vanhusten ympärivuorokautinen hoiva ja palvelut**



Etelä-Suomen lääninhallitus  
Itä-Suomen lääninhallitus  
Lapin lääninhallitus  
Länsi-Suomen lääninhallitus  
Oulun lääninhallitus

# **SOSIAALIHUOLLON VALVONNAN PERIAATTEET JA TOTEUTUS**

## **Vanhusten ympärivuorokautinen hoiva ja palvelut**

### **Sisältö**

### **Esipuhe**

### **Johdanto**

#### **1. Säädösperusta ja toimintaa ohjaavat asiakirjat**

#### **2. Lääninhallituksen valvontatehtävä**

##### **2.1 Viranomaisvalvonta**

**Kunnallisen toiminnan valvonta**

**Yksityisen toiminnan valvonta**

##### **2.2 Oma valvonta**

#### **3. Sosiaalihuollon valvonnan lähtökohdat ja menettelytavat**

##### **3.1 Lähtökohdat**

##### **3.2 Ohjauksen ja valvonnan menettelytavat**

##### **3.3 Muutoksenhaku lääninhallituksen valvontaa koskeviin päätöksiin**

#### **4. Vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja palvelujen valvonnan painopisteet**

##### **4.1 Toiminnan organisointi, toimintaedellytysten turvaaminen ja asiakasrakenne**

##### **4.2 Henkilöstö**

##### **4.3 Toimitilat**

##### **4.4 Asiakkaiden asema ja oikeudet**

##### **4.5 Asiakkaiden perustarpeista huolehtiminen**

##### **4.6 Dokumentointi ja asiakirjahallinta**

### **Lähteet**

### **Liitteet**

**1. Yhteenvedo toimintayksikön tarkastuksesta**

**2. Vanhustenhuollon toimintayksikön tarkastuspöytäkirjan malli**

## Esipuhe

Valtakunnallisesti yhdenmukainen ja selkeä valvonnan suunnitelma takaa lääninhallitusten ohjaukselle ja valvonnalle siltä vaadittavat edellytykset ja laadukkaan toimintamallin. Lääninhallituksissa valvontaa suorittavilta viranhaltijoilta on puuttunut yleiset ja yhtäläiset ohjeet ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja tuottavien toimintayksiköiden osalta ja tästä syystä eri läänien välille on muodostunut erilaisia valvontakäytäntöjä. Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut yhteistyössä Suomen Kuntaliiton ja Stakesin kanssa eri asiakasryhmien hyvän hoidon ja hoivan valtakunnallisia laatusuosituksia. Laatusuositukset ovat siinä määrin yleisluonteisia, ettei huomioiden toimintayksiköiden erilaisuus, voida valvonta- ja tarkastustehtävää suorittaa riittävän yhdenmukaisesti. Nyt käsillä olevan suunnitelman tavoitteena on toimia lääninhallitusten valvontatyötä tekeville sosiaalihuollon asiantuntijoille valvonnan välineenä suoritettaessa toimintayksiköiden ohjausta ja valvontaa. Sen avulla pyritään turvaamaan asiakkaiden palvelut, hoiva ja hoito mahdollisimman yhdenmukaisina koko maassa. Erityisesti tulee valvoa, että ainakin minimitaso toteutuu.

Valtakunnallisen KASTE-ohjelman mukaisten valvontakriteerien määrittämiseksi lääninhallitusten osastopäälliköt päättivät nimetä sosiaalihuollon ympärivuorokautisten yksiköiden valvontasuunnitelman laatimista varten työryhmän. Työryhmään nimettiin sosiaalihuollon tulosryhmän päällikkö, lääninsosiaalitarkastaja Marjatta Aittolahti Länsi-Suomen lääninhallituksesta puheenjohtajaksi, lääninsosiaalitarkastaja Toivo Haataja Etelä-Suomen lääninhallituksesta, lääninsosiaalitarkastaja Risto Harpela Lapin lääninhallituksesta, sosiaalihuollon tulosjohtaja, lääninsosiaalitarkastaja Leena Kirmanen Etelä-Suomen lääninhallituksesta, lääninsosiaalitarkastaja Anja Lehtonen Itä-Suomen lääninhallituksesta, lääninsosiaalitarkastaja Maija Pelkonen Oulun lääninhallituksesta sekä osastosihteeri Hanna Litola Oulun lääninhallituksesta työryhmän sihteeriksi. Lisäksi ryhmän toimintaa ovat tukeneet ulkojäseninä osastopäällikkö, sosiaali- ja terveysneuvos Elli Aaltonen Itä-Suomen lääninhallituksesta sekä osastopäällikkö, sosiaali- ja terveysneuvos Marja-Leena Kärkkäinen Oulun lääninhallituksesta. Lääninhallitusten ulkopuolelta työryhmä on kuullut Sosiaali- ja terveysministeriön ja TEO:n edustajia suunnitelman laadintavaiheessa. Heiltä työryhmä sai asiantuntevia ja hyödyllisiä kannanottoja.

Suunnitelma on kaksiosainen, jossa alkuosa luvut 1-3 ovat niin sanottua opasluontoista osuutta, jota voidaan käyttää kaikkien asiakasryhmien ympärivuorokautisen hoidon valvonnassa. Varsinainen käytännön valvonta suunnitelma – luku 4 on laadittu vanhusten ympärivuorokautisen hoidon valvontaan, mutta soveltuvin osin sitä voidaan käyttää myös muiden asiakasryhmien hoidon valvonnassa. Koska eri asiakasryhmien ympärivuorokautisen hoidon sisältö poikkeaa monelta osin ikäihmisten hoidosta, ryhmässä keskusteltiin myös siitä, että muiden asiakasryhmien osalta tätä suunnitelmaa tulisi täydentää tarpeellisilta osin. Asiakasryhmäkohtainen suunnitelman täydentäminen on luonteva jatko nyt tehdylle työlle.

Ympärivuorokautisen toiminnan valvontaa koskeva suunnitelma on ensimmäinen ja siitä syystä siihen on sisällytetty valvonnan säädösperusteita, valvontavastuita ja menettelytapoja koskeva osio ja laajemminkin opasluonteista sisältöä.

Haluan kiittää työryhmän jäseniä erittäin aktiivisesta ja innostuneesta otteesta tehtävän toimeksiantoon. Jokainen jäsen on omalla vahvalla kokemuksellaan ja ammattitaidollaan edesauttanut suunnitelman valmistumista. Etenkin haluaisin kiittää lääninsosiaalitarkastaja Anja Lehosta erittäin merkittävästä panoksesta suunnitelman rakenteen luomisessa.

Tampereella 11.8.2008  
Marjatta Aittolahti

## Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman 2008–2011 eli Kaste -ohjelman linjausten mukaan lääninhallitusten ja terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen valvonta kohdistetaan tukemaan kehittämisohjelman toteuttamista painottamalla valvontatoimenpiteet ohjelmassa mainittuihin kolmeen kokonaisuuteen, joista yksi on ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan valvonta. Kehittämisohjelman mukaan ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan valvonta kohdennetaan eri asukas- ja potilasryhmille annettavaan pitkäaikaiseen laitoshoitoon ja tehostettuun palveluasumiseen. Valvonnan lähtökohtana on asukkaiden ja potilaiden perusoikeuksien tasa-arvoinen toteutuminen. Valvonnan kriteerit määritellään tarkemmin TEO:n ja lääninhallitusten yhteisessä valvontasuunnitelmassa. Lääninhallitusten ja sosiaali- ja terveysministeriön tulossopimuksessa 2008–2011 valvonnalle on asetettu yksityiskohtaisia palvelu- ja valvontavelvoitteita.

Tämä sosiaalihuollon ympärivuorokautista hoivaa ja palveluja koskeva opas ja valvontasuunnitelma on laadittu lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen osastopäälliköiden toimeksiannosta (14.2.2008). **Tätä asiakirjaa sovelletaan sekä kunnallisiin että yksityisiin sosiaalihuoltolain mukaisia asumispalveluja ja laitoshoidtoa eri asukasryhmille tarjoavien yksikköjen valvonnassa.**

Valvontasuunnitelma painottuu vanhusten ympärivuorokautisten palveluiden valvontaan. Se soveltuu yleisiltä osiltaan muidenkin asiakasryhmien ympärivuorokautisten palveluiden valvontaan. Suunnitelmaa tullaan tarpeen mukaan täydentämään lasten ja nuortenhuollon, kehitysvammaisten ja vaikeavammaisten sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautisten palveluiden valvonnan osalta.

Valvontasuunnitelman liitteenä on luettelo sosiaalialan lainsäädännöstä, Sosiaali- ja terveysministeriön aihealueesta antamista oppaista ja suosituksista, valvonnan toteuttamisprosessikuvaus sekä tarkastuskertomusmalli, jota suositellaan käytettäväksi valvonnan dokumentoinnissa.

## 1. Säädosperusta ja toimintaa ohjaavat asiakirjat

Lainsäädäntö ei ohjaa yksityiskohtaisesti sosiaalihuollon ympärivuorokautisten palveluiden järjestämisen tapaa tai laatua. Palveluiden toteuttamista ja kehittämistä linjaavia tavoitteita on viime vuosina kirjattu muun muassa hallitusohjelmaan, kansallisiin sosiaali- ja terveysalan strategia- ja muihin ohjelmiin sekä sosiaali- ja terveysministeriön, Stakesin ja Suomen Kuntaliiton antamiin suosituksiin ja oppaisiin.

Suomen perustuslain (731/1999) mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen eikä ketään saa kohdella ihmisarvoa loukkaavasti. Perustuslain 19 §:n mukaan, jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava kaikille kansalaisille riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Lähtökohtana palvelujen toteuttamisessa voidaan pitää palvelutasoa, joka luo kaikille ihmisille edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.

Sosiaalihuoltolain (SHL)17 §:n mukaan kunnan on huolehdittava muun muassa asumispalvelujen ja laitoshoidon järjestämisestä. Asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- ja tu-

kiasumisen järjestämistä. Asumispalveluja annetaan henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä (SHL, 17 ja 22 §).

Asumispalveluina järjestettävissä tavallisessa **palveluasumisessa** yöaikainen turvallisuus perustuu yleensä turvahälytysjärjestelmiin. Palveluasumisessa palveluntuottaja järjestää asukkaalle palvelukokonaisuuden, johon kuuluu asunnon lisäksi asukkaiden jokapäiväiseen selviytymiseen ja turvallisuuden ylläpitämiseen tarvittavat palvelut ja riittävä tuki.

Asumispalveluina järjestetään enenevässä määrin **tehostettua palveluasumista**, jossa asukkaat saavat tarvitsemansa hoidon ja huolenpidon ympärivuorokautisesti.

**Laitoshoidolla** tarkoitetaan hoidon, ylläpidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Laitoshoitoa annetaan henkilölle, joka tarvitsee apua, hoitoa tai muuta huolenpitoa, jota ei voida tai ei ole tarkoituksenmukaista järjestää hänen omassa kodissaan muita sosiaalipalveluita hyväksi käyttäen (SHL 24 §).

Laitoshoitoon sijoitetulle henkilölle on järjestettävä hänen ikänsä ja kuntonsa mukainen tarpeellinen kuntoutus, hoito ja huolenpito. Hänelle on lisäksi pyrittävä järjestämään turvallinen ja kodinomainen ja virikkeitä antava elinympäristö, joka antaa mahdollisuuden yksityisyyteen ja edistää hänen kuntoutumistaan, omatoimisuuttaan ja toimintakykyään. Laitoshoitoa voidaan järjestää lyhytaikaisena tai jatkuvana päivä- tai yöhoitona tai ympärivuorokautisena hoitona. Laitoksessa voidaan lisäksi järjestää itsenäistä asumista tukevaa sekä kuntouttavaa toimintaa (Sosiaalihuoltoasetus (SHA) 607/1983) 11 §).

Jos avo- ja laitoshoidon määrittelyssä ja soveltamisessa ilmenee ongelmia, niin määrittelyn apuna voi käyttää sosiaali- ja terveysministeriön asetusta perusteista avohoidon ja laitoshoidon määrittelemiseksi (1507/2007).

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuuksista (STVOL) 733/1992) 4 §:n mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät:

- 1) hoitamalla ne itse;
- 2) sopimuksin yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa;
- 3) olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä;
- 4) hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta; taikka
- 5) antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti.

Hankittaessa palveluja yksityiseltä palvelujen tuottajalta kunnan tai kuntayhtymän on varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toimijalta. Yksityisiin sosiaalipalveluihin, joita palvelujen tuottaja antaa korvausta vastaan liike- tai ammattitoimintaa harjoittamalla, jollei lailla toisin säädetä, sovelletaan yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annettua lakia (Valvontalaki) (603/1996).

Sekä viranomaisen että yksityisen järjestämään sosiaalihuoltoon sovelletaan lakia sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (Asiakaslaki) 812/2000. Viranomaistoiminnasta ja hyvän hallinnon perusteista ja hallintoasioissa noudatettavasta menettelystä säädetään hallintolaissa (434/2003).

Sosiaalihuollon palveluja (myös ympärivuorokautinen hoiva) voidaan järjestää myös asiakkaan ja yksityisen sosiaalihuollon toteuttajan väliseen sopimukseen perustuen. Tällöin

palvelun laatuun sekä asiakasmaksuihin liittyvät asiat käsitellään kuluttajasuojalain mukaista ohjaus- neuvonta- ja valitusmenettelyä käyttäen.

## **2. Lääninhallituksen valvontatehtävä**

Lääninhallituksen ohjaus- ja valvontatehtävistä sekä valvontavastuun jakautumisesta eri viranomaisten kesken säädetään useissa laeissa. Lääninhallituslain (22/1997) 2 §:n mukaan läänissä on yleisenä hallintoviranomaisena ja erikseen säädettyjen muiden tehtävien hoitamista varten lääninhallitus, joka hoitaa sosiaali- ja terveyshallintoon liittyviä tehtäviä ja eri ministeriöiden hallinnonaloille kuuluvia tehtäviä sen mukaan kuin erikseen säädetään. Läänin alueella sosiaalihuollon suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluu lääninhallitukselle (SHL710/1982,3§ . Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3 §:n mukainen erityishuollon suunnittelu, ohjaus ja valvonta läänin alueella kuuluvat lääninhallitukselle.

### **2.1 Viranomaisvalvonta**

#### **Kunnallisen toiminnan valvonta**

Kunta ja sen toimintayksiköt vastaavat ensisijaisesti itse järjestämiensä ja ostamiensa palvelujen laillisuudesta, laadusta ja asianmukaisuudesta. Sosiaalihuollon toimeenpanoon kuuluvista tehtävistä sekä niistä tehtävistä, jotka muussa laissa säädetään sosiaalilautakunnan taikka muun vastaavan toimielimen tehtäväksi, huolehtii yksi tai useampi kunnan määräämä monijäseninen toimielin. (SHL,6 §)

Kunnassa toimii valtuuston asettama tarkastuslautakunta hallinnon ja talouden tarkastuksen järjestämistä varten. Tarkastuslautakunta arvioi, ovatko valtuuston asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet kunnassa toteutuneet. (Kuntalaki 365/1995,71 §).

Läänin alueella kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat lääninhallitukselle (SHL 3§). Valvontasäännökset oikeuttavat lääninhallituksen oma-aloitteiseen valvontaan mukaan lukien strategisen suunnittelun ja palvelujärjestelmän kokonaisvalvonnan. Lääninhallituksen valvonta on ensisijaisesti laillisuusvalvontaa, joka kohdistuu kunnille säädettyjen sosiaalipalvelujen ja -huollon järjestämisvelvoitteiden toteutumisen ja palvelurakennekokonaisuuden toimivuuden valvontaan. Kunnallisten toimintayksikköjen valvontaa toteutetaan osana kuntakohtaista informaatio-ohjausta ja kunnan palvelujärjestelmävalvontaa. Kunnan sosiaali- ja terveystalouden palvelujen valvontaprosessi voi käynnistyä myös lääninhallitukseen tulevan kantelun perusteella.

Laillisuusvalvonnan rinnalla arvioidaan myös toiminnan tarkoituksenmukaisuutta, jota toteutetaan informaatio-ohjauksen, neuvottelumenettelyn ja tarkastustoiminnan keinoin. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon laillisuusvalvontaa ja tarkoituksenmukaisuuden arviointia ei käytännön toiminnassa säännösten yleisluontoisuuden vuoksi voi erottaa kategorisesti toisistaan.

#### **Yksityisen toiminnan valvonta**

Ympäri vuorokautisia sosiaalipalveluja antavan liike- ja ammattitoimintana harjoittavan yksityisen palvelujen tuottajan on haettava jokaiselle toimintayksikölle lääninhallitukselta lupa ennen toiminnan aloittamista ja olennaista muuttamista. Lupahakemus tehdään sille lääninhallitukselle, jonka alueella palveluja annetaan (Valvontalaki).

Lupahakemuksen liitteenä toimitettavassa sijaintikunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen tai toimielimen määräämän viranhaltijan antamassa lausunnossa sijaintikunnan tulee ottaa kantaa toimintayksikön toimintaedellytysten asianmukaisuuteen (STM:n asetus 1268/2005). Lausunnossa tulisi myös arvioida sitä, miten kyseinen palvelu sopii kunnan palvelujärjestelmään.

Valvontalaissa tarkoitettujen yksityisten palveluiden valvonta kuuluu asianomaisen lääninhallituksen lisäksi sille kunnalle, jossa palveluja annetaan. Kuntien tulee erityisesti huolehtia omalta osaltaan ostamiensa palvelujen asianmukaisuudesta. Kunnassa valvontaviranomaisena toimii sosiaalihuollosta vastaava toimielin/toimielimet tai sen määräämä viranhaltija. Valvontaviranomaisten on toimittava yhteistyössä yksityisen sosiaalipalvelujen tuottajan kanssa järjestettäessä palvelujen tuottamisessa tarpeellista ohjausta, neuvontaa ja seurantaa.

Lääninhallitus voi pyytää kunnan sosiaalihuollosta vastaavaa tai vastaavia toimielimiä tarkastamaan toimintayksikön. Kunnan toimielimen on heti ilmoitettava tietoonsa tulleista puutteellisuuksista tai epäkohdista asianomaiselle lääninhallitukselle. (Valvontalaki)

SVOL:n (733/1992) perusteella asiakkaan sijoittajakunnalla on vastuu hankkimiensa palveluiden tasosta. Kun kunta hankkii palveluja yksityiseltä palvelujen tuottajalta, on kunnan tai kuntayhtymän varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toimijalta. Kunnan tehtävänä on valvoa, että asiakas saa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiset palvelut.

## **2.2 Omavalvonta**

Palveluntuottajan tulee jatkuvasti täyttää laissa säädetyt toimintaedellytykset ja tästä johtuen myös jatkuvasti arvioida toimintaedellytyksiään. Omavalvonnan toteuttaminen on olennainen osa toimintayksikön toimintaa. Omavalvonnan kehittäminen ja toteuttaminen on syytä liittää organisaation/yksikön laadunhallintajärjestelmään. Omavalvonnan kehittämisessä voidaan käyttää apuna myös vertaisarviointia, jossa toimintayksiköt arvioivat toistensa toimintaa.

## **3. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan lähtökohdat ja menettelytavat**

### **3.1 Lähtökohdat**

Perustuslain ja muun lainsäädännön sekä keskushallinnon antamien ohjeiden ja suositusten tarkoituksena on turvata palvelujen saatavuus ja riittävyys sekä määrittää niiden järjestämisvelvollisuuden vastuutahot.

Palveluiden kehittämistä ohjaava keskeinen perusarvo on ihmisarvon kunnioittaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevissa laatusuosituksissa korostetaan asiakaiden oikeutta hyvään kohteluun. Esimerkiksi ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukaan jokaiselle on turvattava oikeus arvokkaaseen vanhuuteen ja hyvään kohteluun asuin- ja hoitopaikasta ja hoidon ja palvelun tarpeesta riippumatta. Ihmisarvoisen elämän turvaavia eettisiä periaatteita ovat muun muassa itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, osallisuus, yksilöllisyys ja turvallisuus.

Lääninhallituksen ohjauksen ja valvonnan tavoitteena on turvata kansalaisten perusoikeuksien toteutuminen, yhdenvertainen, tarpeita vastaava sosiaalihuollon asumispalvelujen

ja laitoshoidon saatavuus sekä laadultaan ja määrältään riittävät ja turvalliset hoito- ja hoivapalvelut.

### 3.2 Ohjauksen ja valvonnan menettelytavat

#### Informaatio-ohjaus ja neuvonta

Lääninhallitus toteuttaa sosiaalihuoltolain mukaisesti sosiaalipalveluihin kohdistuvaa ohjausta ja neuvontaa erilaisin muodoin. **Yleistä informaatio-ohjausta suunnataan sekä kunnalliseen että yksityiseen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan.** Informaatio-ohjauksen ja neuvonnan pääasiallisimpia muotoja ovat:

- koulutustilaisuuksien ja seminaarien järjestäminen läänin/maakuntien alueilla
- kunta-./seutukunta-./maakuntatasolla järjestettävät työkokoukset jostakin ajankohtaisesta temasta
- kunta- /toimintayksikkökohtaiset neuvottelut
- puhelin- ja sähköpostivälitteinen ohjaus ja neuvonta

Yksityisten sosiaalipalveluiden ohjaus ja neuvonta keskittyy erityisesti toimintayksiköiden perustamiseen ja toiminnan muutokseen liittyvistä ilmoitus- ja lupamenettelyistä sekä toimintaa ohjaavien säädösten ja suositusten informointiin prosessien eri vaiheissa.

#### Tilannekuvan ylläpitäminen, seuranta ja arviointi

Kuntien toiminnan ja palvelutason arvioimiseksi lääninhallitus toteuttaa hallinnonalakohtaista ja poikkihallinnollista peruspalvelujen arviointia kunakin vuonna määritellyistä palvelu- ja toimialueista. Tuloksista tiedotetaan kunnille ja toimintayksiköille järjestämällä tiedotustilaisuuksia ja jakamalla raporteja.

Sosiaali- ja terveystilaisuuksien toteutumista seurataan valtakunnallisten tilastotietojen avulla. Lisäksi voidaan tehdä läänikohtaisia palvelurakente- tai muita tilannekuvan muodostamiseksi tarvittavia selvityksiä tai kyselyjä, joiden tuloksista tiedotetaan raporttoimalla ja informaatiotilaisuuksissa.

Lääninhallitus voi pyytää kunnilta myös toimialakohtaisia toiminta- ja palvelukohtaisia suunnitelmia/strategioita perehtyäkyseen kyseiseen palvelurakennepuuteen. Luvan saaneilla yksityisen palvelujen tuottajilla on velvollisuus antaa lääninhallitukselle vuosittain toimintakertomus toiminnastaan (Valvontalaki 10 §).

Yksityisten sosiaalipalvelujen valtakunnallisesta rekisteristä saadaan tilastotietoja seuranta- ja arviointia varten. Tarvittaessa voidaan tehdä myös selvityksiä ja kyselyjä yksityisen palvelutoiminnan tilannekuvan täsmentämiseksi.

Seurannan ja arvioinnin tulosten perusteella **lääninhallitus voi oma-aloitteisesti puuttua niin kunnan kuin yksityisen palvelutuottajan toiminnassa havaittuihin epäkohtiin ja käynnistää oma-aloitteisen valvontaprosessin.**

#### Hallintokantelujen käsittely

Hallintokantelun käsitteleminen perustuu viranomaisen valvontatehtävään ja toimivaltaan valvontaviranomaisena. Hallintokanteluja tehdään sosiaalitoimen muun muassa palvelu-

järjestelmän ja toimintayksiköiden toimivuudesta, henkilöstön niukkuudesta, menettelyta-voista ja työkäytännöistä, asiakkaan huonosta kohtelusta, hoidon ja palvelujen riittämättömyydestä ja muista vastaavan tyyppisistä asioista.

Hallintokantelun käsittelyprosessissa kantelun kohteena olevalta kunnalta/organisaatiolta pyydetään kirjallinen selvitys, joka yleensä toimitetaan kantelijalle kommentoitavaksi. Hallintokantelusta tehdään kirjallinen ratkaisu eli päätös, joka toimitetaan tiedoksi ja mahdollisia toimenpiteitä varten kantelun kohteena olevaan organisaatioon.

Lääninhallitus voi hallintokantelua koskevassa päätöksessä

- ilmaista käsityksensä,
- kiinnittää huomiota tai
- antaa huomautuksen.

Kantelupäätöksessä ei päätetä kantelijan edusta, oikeudesta tai velvollisuudesta eikä kan- teluun annettu ratkaisu ole valituskelpoinen.

Kuntalaiselta tai palvelun käyttäjältä tullut hallintokantelu voi käynnistää lääninhallituksen kunnan sosiaalihuoltoon tai sosiaalitoimen yksikköön kohdistuvan ohjaus- ja valvontapro- sessin.

## **Tarkastus valvonnan menettelytapana Kunnallinen toiminta**

Lääninhallitus tekee kunnallisiin ja yksityisiin yksiköihin tarkastuksia tulossopimukseen kirjattujen valvontatavoitteiden ja painopistealueiden mukaisesti. Tarkastustoiminnan kohteiden valinnassa käytetään apuna tilannekuvatietoa sekä kanteluratkaisuista ja kansa- laisten yhteydenotoista muodostuvaa tietoa.

Lääninhallitus tekee kunnalliseen toimintaan kohdistuneista tarkastuskäynneistään tarkas- tuskertomuksen. Jos tarkastuskäynnillä esiin tulleiden epäkohtien korjaamiseksi on tarpeen tehdä päätös toimintaa koskevan epäkohdan poistamiseksi, lääninhallituksen on ennen päätöksen antamista varattava asianomaiselle taholle mahdollisuus tulla kuulluksi kysei- sessä asiassa. Tarkastuksen perusteella annettava päätös voi sisältää määräjän antamisen puutteellisuuden tai epäkohdan poistamiseksi.

## **Yksityinen toiminta**

### **Lupahakemuksen käsittelyn yhteydessä toteutettava tarkastus**

Yksityisen ympärivuorokautista toimintaa harjoittavan palvelujen tuottajan on haettava toimintaansa lupa **ennen** toiminnan aloittamista ja olennaista muuttamista lääninhallituk- selta (Valvontalaki 5 §).

Lääninhallitus toteuttaa lupahakemuksen käsittelyprosessiin kuuluvan tarkastuksen kiin- teistöissä, jossa lupahakemuksen mukaista toimintaa on tarkoitus toteuttaa. Tarkastukseen voi lääninhallituksen pyynnöstä osallistua sen kunnan sosiaalihuollon edustaja, jonka alu- eella toimintayksikkö sijaitsee. Tarkastukseen voidaan tarpeen mukaan kutsua sijaintikun- nan terveystarkastaja ja alueen pelastustoimen edustaja. Terveysviranomaisen ja pelas- tuslaitosten lausunnot pyydetään ennen tarkastusta. **Lupahakemusmenettely** takaa, että toiminta täyttää lain vaatimukset. Lupapäätökseen voidaan liittää asiakasturvallisuuden varmistamiseksi välttämättömiä ehtoja palvelujen määrästä, henkilöstöstä, tiloista, lait- teista ja tarvikkeista sekä toimintatavoista (Valvontalaki).

## Toiminnassa olevan yksikön tarkastus

Valvontaviranomaisella on oikeus päästä yksityisen sosiaalipalvelun toimintayksikköihin ja suorittaa niissä tarkastuksia. Lääninhallitus voi myös pyytää kunnan sosiaalihuollosta vastaavaa toimielintä tarkastamaan toimintayksikön. Kunnan toimielimen on heti ilmoitettava tietoonsa tulleista puutteellisuuksista tai epäkohdista asianomaiselle lääninhallitukselle (Valvontalaki 12 §). Tarkastus voidaan tehdä myös yhdessä työsuojelupiirin edustajien kanssa ja tarvittaessa voidaan kutsua mukaan muitakin viranomaisia.

Tarkastukset ovat yleensä etukäteen sovittuja, mutta tarvittaessa yksikkö voidaan tarkastaa myös etukäteen ilmoittamatta, jos ilmoittaminen vaarantaa tarkastuksen tarkoituksen toteutumisen (Hallintolaki 434/2003, 39 §).

Jos yksityisessä sosiaalipalvelutoiminnassa on menetelty valvontalain tai sen nojalla annettujen säännösten tai määräysten vastaisesti, lääninhallituksella on oikeus keskeyttää toiminta kokonaan tai osittain taikka kieltää toimintayksikön tai sen osan käyttö, kunnes puutteellisuus on korjattu tai epäkohta poistettu (Valvontalaki 17 §).

## Ilmoitus yksityisten sosiaalipalvelujen tuottamisesta

Sellaisen yksityisen palvelujen tuottajan, joka harjoittaa muuta kuin ympärivuorokautista sosiaalipalvelutoimintaa, on tehtävä ennen toiminnan aloittamista, olennaista muuttamista tai lopettamista kirjallinen ilmoitus sosiaalihuollosta vastaavalle monijäseniselle toimielimelle siinä kunnassa, jossa palveluja annetaan (Valvontalaki). Kunnan viranomaisen tulee ilmoituksen saatuaan selvittää yksityisen sosiaalipalvelun toiminnan edellytykset. **Kunnalla on ensisijainen vastuu ilmoituksenvaraisen toiminnan valvonnasta.**

**Kunnan on ilmoitettava** lääninhallitukselle tiedot rekisterin pitoa varten. Kunnan tulee huolehtia, että palveluntuottaja on täyttänyt ilmoituslomakkeen kaikilta osin ja että ilmoitus sisältää tarvittavat liitteet. Tämän jälkeen kunta toimittaa lääninhallitukselle kopion ilmoituksesta sekä oman lausuntonsa. Lausunnosta tulee ilmetä sijaintikunnan perusteltu arvio siitä, täyttääkö ilmoituksenvarainen palvelutoiminta yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetussa laissa (Valvontalaki 3 ja 4 §) säädetyt edellytykset.

## 3.3 Muutoksenhaku lääninhallituksen valvontaa koskeviin päätöksiin

Lääninhallituksen päätökseen haetaan muutosta hallinto-oikeudelta 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Hallinto-oikeuden päätökseen haetaan muutosta muutoksenhausta hallintoasioissa annetun lain (154/1950) mukaisesti korkeimmalta hallinto-oikeudelta.

Lääninhallituksen antama **yksityisen sosiaalipalvelutoiminnan keskeyttäminen tai luvan peruuttamista samoin kuin toimintayksikön tai sen osan sekä laitteen käytön kieltäminen koskeva päätös voidaan panna muutoksenhausta huolimatta heti täytäntöön**, jos se on asiakkaiden hengen, terveyden tai turvallisuuden kannalta välttämätöntä. Muutoksenhakuviranomainen voi kieltää päätöksen täytäntöönpanon tai määrätä sen keskeytettäväksi.

Lääninhallitus seuraa tarkastuskertomuksissa tai annetuissa päätöksissä esiin nostettujen epäkohtien tai puutteiden korjaamisen toteutumista pyytämällä selvityksiä ja tekemällä uusintatarkastuksia. Lääninhallituslain 8 § perusteella lääninhallitus voi viimesijaisena keinona sakon uhalla, teettämisuhalla tai keskeyttämisuhalla velvoittaa asianomaisen noudattamaan käskyä tai kieltoa, jonka lääninhallitus tai virka-apua pyytävä muu viranomai-

nen on toimivaltansa mukaisesti antanut. Lääninhallituksen muusta pakkokeinoja koskevasta toimivallasta säädetään erikseen. Lääninhallituksen tekemästä uhkasakon asettamista koskevasta yksityistä toimitusyksikköä koskevasta päätöksestä ei saa erikseen valittaa (Valvontalaki 16 §, 20 §).

Kuntien valtionosuuslain 24 §:n mukaan jos kunta, kuntayhtymä tai muu toiminnan ylläpitäjä on valtionosuustehtäviä järjestäessään jättänyt noudattamatta laissa tai lain nojalla säädetyn tai määrätyn velvoitteen, voi lääninhallitus, asianomaista ministeriötä kuultuaan, sakon uhalla määrätä valtionavun saajan noudattamaan velvoitetta. (Kuntien valtionosuuslaki 1147/1996). Uhkasakkomenettelystä säädetään tarkemmin uhkasakkolaista (Uhkasakkolaki 1113 /1990)

#### **4. Vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja palvelujen valvonnan painopisteet**

Tässä luvussa tukeudutaan Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa 2008:3 ”Ikäihmisten palvelujen laatusuositus” esitettyihin periaatteisiin ja suosituksiin sekä niiden perustana oleviin lakeihin ja asetuksiin sekä oppaisiin.

Yhdenvertainen, hyvälaatuinen sekä asiakkaan hoito- ja palvelutarpeet huomioiva palvelutoiminta vaatii samat yhteneväiset toimintaedellytyskriteerit palveluntuottajaorganisaatiosta, rahoitusjärjestelmistä tai toimintayksikön sijainnista riippumatta. Sosiaalihuollon palvelutoiminnan ohjauksen ja valvonnan kannalta on keskeistä se, miten asiakkaiden toimintakyky ja avuntarve arvioidaan. Asiakkaan avun tarve määrittää sen, mitä palvelua ja hoitoa hän tarvitsee. Asiakkaiden avuntarve asettaa vaatimuksia toimintayksikön toimitiloille ja toimintavarustukselle. Muita hoivan ja palvelun keskeisiä osa-alueita tilojen ja toimintavarustuksen lisäksi ovat pätevä ja riittävä henkilöstö sekä yksikön selkeät johtamis- ja vastuujärjestelyt ja prosessit. Näille tekijöille on syytä kunnassa määrittellä strategiset linjaukset ja selkeät kriteerit.

##### **4.1. Toiminnan organisointi, toimintaedellytysten turvaaminen ja asiakasrakenne**

###### ***Valvonta kohdistuu näihin:***

- **Toiminta-ajatus, strateginen suunnittelu ja suunnitelman toteuttaminen**
- **Asiakkaiden sijoittamisprosessi**
- **Toiminnan johtaminen**
- **Laadunhallinta**
- **Yhteistyö**

###### **Toiminta-ajatus, strateginen suunnittelu ja suunnitelman toteuttaminen**

Kuntien sosiaali- ja terveystoimella kuten myös yksityisillä sosiaalipalvelujen tuottajilla tulee olla selkeä toiminta-ajatus ja tavoitteet. Toiminta-ajatuksessa ilmaistaan, mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet. Kun kunnan toimintaa ohjaava ideologia ja periaatteet ilmaistaan kunnan toimialaa koskevassa (esimerkiksi ikäpoliittisessa) strategisessa suunnitelmassa selkeästi, niin kuntien omien toimintayksikköjen ja yksityisten palvelujen tuottajien on helppo rakentaa toimintansa näiden hyväksytyjen arvojen ja periaatteiden mukaisesti.

Sosiaalihuollon toimialan ja yksikköjen tehtävänä on tuottaa sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja ja tukitoimia perustuslain, sosiaalihuollon lainsäädännön sekä sosiaalialan toi-

mintaperiaatteiden ja ammatillisen viitekehyksen mukaisesti. Tämän tulee näkyä selkeästi kunnan ja toimialan strategisessa suunnittelussa. Sen tulee näkyä myös kunnan talousarviossa, koska kuntalain (365/1995) 65 §:n mukaan talousarvio ja -suunnitelma **on laadittava siten**, että edellytykset kunnan tehtävien hoitamiseen turvataan. Strategisen suunnittelun ja talousarvioprosessin on siis turvattava toimintayksikköjen toimintaedellytykset, erityisesti henkilöstön riittävyys, ammatillinen rakenne ja yksikköjen toimintamahdollisuudet.

## **Asiakkaiden sijoittamisprosessi**

Kunnallisten ja yksityisten ympärivuorokautista hoitoa tarjoavien yksikköjen toiminta-ajatuksista tulee selkeästi ilmetä, mille asiakasryhmälle yksikön palvelut on tarkoitettu. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukaan hoito- ja palvelujärjestelyjä toteutettaessa on syytä toteuttaa dynaamisuutta yksikön henkilöstön ja tilojen käytössä. Tämä merkitsee käytännössä sitä, että henkilöstön ja tilojen käytön järjestelyillä voidaan välttää asiakkaan siirtämistä yksiköstä toiseen ja siten lisätä asiakkaan elinolojen vakautta.

Asiakkaiden sijoittaminen ympärivuorokautisen hoivan yksikköihin edellyttää palveluja järjestävältä kunnalta selkeitä sijoittamisen kriteerejä sekä suunnitelmallista, prosessinomaista toimintaa, jotta asiakkaat saavat tarvitsemansa hoivan tarkoituksenmukaisesti järjestettynä. Asiakkaan hoivan ja palvelujen tarpeen arvioinnissa on syytä käyttää jotain sijoittamispäätöksentekoa yhdenmukaistavaa kriteeristöä.

Sijoittamispäätökset suositellaan tehtäväksi moniammatillisessa työryhmässä, jossa varmistetaan asiakkaan palveluketjun toimivuus ja sijoituksen oikea-aikaisuus.

Sosiaalihuollon järjestämisen tulee perustua viranomaisen tekemään päätökseen tai yksityistä sosiaalihuoltoa järjestettäessä sosiaalihuollon toteuttajan ja asiakkaan väliseen kirjalliseen sopimukseen (L sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000). Yksityisten sosiaalipalvelujen valvontalain (603/1996) mukaan palvelujen on perustuttava sopimukseen tai hallintopäätökseen, johon tarvittaessa liittyy yhdessä asiakkaan tai hänen edustajansa kanssa laadittu palvelu-, hoito-, huolto-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma.

Kunnan tulee tehdä sosiaalihuollon palvelujen antamisesta ja myös palvelun järjestämisessä tapahtuneesta muutoksesta päätös. Sosiaalihuoltolain mukaisista asiakkaista suoritetaan sisään kirjoitus ja tehdään laitokseen ottamispäätös kunnan sosiaalitoimen johtosäännössä tai muussa päätöksessä määrättyllä tavalla. Sijoituspaikan muutoksesta tehdään uusi päätös. Muutospäätösten perusteena on tarpeiden muutos. Valituskelpoisen päätöksen antaminen on asiakkaan oikeusturvan kannalta tärkeää.

## **Toiminnan johtaminen**

Ikääntymispoliittisen strategian ja henkilöstöstrategian ikääntyneiden palveluja koskevien linjausten suunnittelu ja toimeenpano ovat perusta ikäihmisten palvelujen johtamiselle. Kaiken johtamisen tavoitteena on, että työyksiköt, organisaatiot ja kunnat voivat saavuttaa toiminnalle asetetut määrälliset ja laadulliset tavoitteet. Johtamisella vaikutetaan paitsi henkilöstön määrään ja osaamiseen myös henkilöstön työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen. Näillä kaikilla on yhteys palvelujen laatuun ja vaikuttavuuteen. Lähiesimiesten vastuulla on työn tarkoituksenmukainen organisointi, työkäytäntöjen ja henkilöstön osaamisen uudistaminen sekä työyhteisön ja työntekijöiden hyvinvoinnin ja työturvallisuuden lisääminen.

Sekä julkisella että yksityisellä sektorilla käytetään henkilöstöjohtamisen apuvälineenä henkilöstötilinpäätöstä. Vuosittaiseen henkilöstötilinpäätökseen voi sisältyä henkilöstöä,

sen työtä ja kehitystä kuvaavaa numeerista ja koettua tietoa. Kunnallinen työmarkkinalaitos on 25.2.2004 antanut kunnille ja kuntayhtymille henkilöstöraportointia koskevan suosituksen. Suositus sisältää erilaisia tunnuslukuja, joista kunta voi valita käyttöönsä omien tarpeidensa kannalta keskeiset henkilöstöä kuvaavat tunnusluvut. Tunnusluvut kuvaavat muun muassa henkilöstön määrää ja rakennetta, työpanosta, osaamista ja kehittämistä, palkkausta ja henkilöstökustannuksia, työilmapiiriä ja työelämän laatua. (Lähde [www.kunnat.net](http://www.kunnat.net) 19.3.2007.)

**Vanhustenhuollon yksikössä on oltava palveluista vastaava henkilö**, josta käytetään tässä asiakirjassa nimitystä **vastaava johtaja**. Yksityisten toimintayksiköiden vastuuhenkilö nimetään toiminnan aloittamisilmoituksen tai lupamenettelyn yhteydessä. Hän vastaa siitä, että laissa, sopimuksissa ja lupaehdoissa määritellyt vaatimukset täyttyvät käytännössä.

Toiminnasta vastaavan johtajan tulee olla sellaisessa yhteydessä palvelutoiminnan toteuttamiseen, että hän voi käytännössä tosiasiallisesti huolehtia näistä velvoitteista. Pelkkä nimellinen johtaja ei siis täytä hänelle asetettavia vaatimuksia. Vastaava johtaja vastaa esimerkiksi siitä, että toimintayksiköllä on palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden lukumäärään nähden riittävästi henkilöstöä, jonka koulutustaso ja ammattitaito mahdollistavat korkeatasoisten palvelujen antamisen. Hänellä on oltava myös tosiasialliset valtuudet johtaa yksikön toimintaa.

Lähtökohta on, että vastaava johtaja työskentelee toimintayksikössä päätoimisesti. Mikäli useampi kuin yksi toimintayksikkö sijaitsee samassa kiinteistössä, samassa pihapiirissä tai muutoin lähietäisyydellä, voi useampaa kuin yhtä yksikköä johtaa sama henkilö.

## **Laadunhallinta**

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun (Asiakaslaki). Ikäihmisten palvelujen laatusuositus antaa hyvän kokonaiskuvan niistä asioista, joista vanhusten palvelujen ja hoivan laatu muodostuu. Hyvän hoidon tulee perustua kattavaan ja säännölliseen asiakkaan palvelutarpeen arviointiin, kirjalliseen asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä asiakkaan toimintakykyä edistävään työotteeseen sekä hänen hyvään kohteluunsa sekä hänen perustarpeitaan huolehtimiseen. Lisäksi asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Toimintayksikössä tulisi olla järjestelmä hoidon ja palvelun laadun seuraamiseksi, arvioimiseksi ja kehittämiseksi. Laatujärjestelmä voi olla itse kehitetty tai yksikössä voidaan soveltaa valmiita järjestelmämalleja. Laatujärjestelmän tulisi sisältää dokumentoitu toimintatapa eri tavoin saadun palautteen keräämiseksi, analysoimiseksi ja hyödyntämiseksi.

Laatujärjestelmään voi yhtenä osana sisältyä laatukäsikirja. Käytettävät laatustandardit asettavat omat vaatimuksensa laatukäsikirjalle. Laatukäsikirjassa kuvataan organisaation toiminta- ja toiminnan ohjausjärjestelmän ydinkohdat. Laatukäsikirjasta tulisi käydä ilmi laatukäsikirjan tarkoitus ja tavoitteet, toiminnan yleiskuvaus, määritelmät sekä päivitys- ja hyväksymisohjeet. Laatukäsikirjan käytettävyyttä ja päivitettävyyttä helpottaa, mikäli käsikirja on sähköisessä muodossa.

Laadunarviointi voi olla sekä organisaation sisäistä että ulkoista. Itsearviointinissa tarkastellaan omaa toimintaa ja työn laatua suhteessa itse luotuihin tai valmiisiin kriteereihin, tavoitteisiin tai vaatimuksiin. Itsearviointin tulisi olla osa jatkuvaa laadunkehittämistyötä. Jos laadunarviointinissa käytetään valmiita mittareita, on arvioitava niiden soveltuvuus kussakin tilanteessa.

Laadukkaiden ja asiakaslähtöisten palveluiden kehittäminen edellyttää asiakaspalautejärjestelmän olemassaoloa. Asiakaspalautetta voidaan kerätä haastattelemalla, havainnoimalla, lomaketutkimuksilla ja myös erilaisten aloite- ja palautelaatikoiden avulla. Toiminnan johtamisen ja henkilökunnan ammatillisen osaamisen kautta laatu järjestelmät toteutuvat käytännön työssä asiakkaan hyvänä hoitona ja kokonaishyvinvointina.

## Viranomaisyhteistyö ja verkostot

Ikäihmisten asumispalveluiden ja ympärivuorokautisen hoidon toteuttaminen edellyttää eri viranomaisten ja toimijatahojen kiinteää yhteistyötä. Yhteistyön merkitys korostuu asiakkaiden terveys- ja kulttuuripalvelujen sekä turvallisuuden ylläpitämisen näkökulmasta.

Peruskoulujen ja oppilaitosten kanssa tehtävä yhteistyö edistää sukupolvien välistä vuorovaikutusta ja perinteen siirtymistä samoin kuin myös alaan tutustumista. Toimintayksikön käyttäminen ammatillisten oppilaitosten harjoittelupaikkana edistää henkilöstön ammattiin valmistumista ja vaikuttaa myös välillisesti henkilöstön saatavuuteen.

Asiakkaiden psykososiaalisen vuorovaikutuksen toteutuminen ja kontaktien ylläpitäminen entisiin läheisiin ja paikalliseen väestöön on yksi toimintayksikön tärkeä tehtävä. Yhteistyötä toteutetaan muun muassa seurakuntien ja kansalaisjärjestöjen kanssa.

## 4.2. Henkilöstö

### *Valvonta kohdistuu näihin:*

- **Henkilöstön kelpoisuusvaatimukset**
- **Henkilöstön täydennyskoulutus**
- **Henkilöstömitoitus ja rakenne**
- **Henkilöstön hyvinvointi**

### Henkilöstön kelpoisuusvaatimukset

Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain (Kelpoisuuslaki (272/2005) 10 §:ssä säädetään sosiaalihuollon johtotehtävistä. Kelpoisuusvaatimuksia sovelletaan myös luvanvaraisen yksityisen sosiaalihuollon toimintayksikön vastaavaan johtajaan.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisissa asumispalveluissa **toiminnasta vastaavalta henkilöltä** edellytetään kelpoisuuslain 10 §:n 4 momentin mukaisesti soveltuvaa korkeakoulututkintoa, alan tuntemusta sekä riittävää johtamistaitoa. Riittävä johtamistaito edellyttää joko tutkintoon sisältyvää tai sen lisäksi suoritettua johtamiskoulutusta tai käytännön kokemuksen kautta hankittua johtamistaitoa. Vaativissa johtotehtävissä on perusteltua edellyttää sekä koulutuksen että kokemuksen kautta hankittua johtamistaitoa. Työkokemusta vastaavissa tehtävissä edellytetään vähintään kolme vuotta.

**Ammatillisen hoitohenkilökunnan** kelpoisuus määritellään kelpoisuuslain 11 §:ssä, jonka mukaan kelpoisuusvaatimuksena muihin sosiaalihuollon ammatillisiin tehtäviin on tehtävään soveltuva ammattitutkinto tai muu soveltuva koulutus. Tällainen tutkinto on lähihoitajan tai vastaava aikaisempi tutkinto (mm. apuhoitaja, kodinhoitaja, perushoitaja). Tätä pykälää sovelletaan sekä yksityiseen että kunnalliseen toimintaan. Sairaanhoidajan ja muun terveydenhuollon henkilöstön kelpoisuusvaatimukset on säännelty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (L terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994)

## Henkilöstön täydennyskoulutus

Henkilöstön osaaminen on varmistettava suuntaamalla tavoitteellinen täydennyskoulutus arvioitujen osaamistarpeiden mukaisesti ja noudattamalla sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutussäädöksiä (SHL 53 §) sekä suosituksia (Sosiaalihuollon täydennyskoulutussuositus, Opas kunnille ja kuntayhtymille, Sosiaali- ja terveysministeriö, Julkaisuja 2006:6).

Täydennyskoulutusvelvoite koskee ensisijaisesti kuntien sosiaalihuollon henkilöstöä, mutta välillisesti velvoite voi vaikuttaa myös yksityisten palvelujen toimintaan. Kuntien ostaessa sosiaalihuollon palveluja kolmannen sektorin tuottajilta ja yrityksiltä ne asettavat ostopalveluille laatuvaatimuksia, joihin sisältyy myös henkilöstön osaamista ja koulutustasoa koskevia odotuksia. Järjestäessään täydennyskoulutusvelvoitteen mukaisia koulutuksia kunnat voivat tarjota yksityisille yrityksille ja kolmannen sektorin toimijoille mahdollisuuden osallistua niihin yhdessä kunnan henkilöstön kanssa, mikäli se on toiminnan kannalta perusteltua. Kustannusvastuu yksityisiä palveluja tuottavien yritysten ja kolmannen sektorin henkilöstön täydennyskoulutuksesta ei luonnollisestikaan ole kunnalla.

## Henkilöstömitoitus ja rakenne

Henkilöstön määrä, osaaminen ja työhyvinvointi ovat palveluiden laadun ja vaikuttavuuden varmistamisen perusta. Asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve on henkilöstön mitoittamisen peruslähtökohta. Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa on varmistettava mitoituksen dynaamisuus, kuten se, miten henkilöstön lyhyt- ja pidempiaikaiset poissaolot pystytään korvaamaan sijaisilla.

Toimintayksikössä on oltava asianmukainen ja riittävän ammatillisen koulutuksen omaava henkilöstö kaikissa työvuoroissa. Perusteluna tälle on muun muassa lääkehoidon asianmukainen hoitaminen ja yksikön kokonaistilanteen hallinta. Lisäksi työvuoron aikana voi sattua yllättäviä ennalta arvaamattomia tilanteita, jotka edellyttävät ammatillista vastuun ottamista.

Lääninhallituksen valvonnassa henkilöstön riittävyttä seurataan tarkistamalla yksikön henkilöstösuunnitelma ja työvuorolistat. Lisäksi yksiköitä pyydetään selvittämään, miten yövalvonta on käytännössä järjestetty. Jos yksityisenä palveluna toteutettavan tavallisen palveluasumisen asiakaskunta muuttuu yövalvontaa tarvitsevaksi, niin toiminnan muutos edellyttää ilmoitusmenettelystä lupamenettelyyn siirtymistä eli yksikölle on haettava ympärivuorokautisen toiminnan edellyttämä lääninhallituksen lupa. Jos yksiköllä on toimilupa, niin se tulee saattaa ajan tasalle.

Asiakkaiden kokonaishyvinvoinnin varmistamiseksi yksikössä pitää olla moniammatillinen henkilöstö. Henkilöstörakenteessa on turvattava gerontologisen sosiaalityön, muistihoitajan ja geriatriin asiantuntemuksen, tarvittavien kuntoutuspalveluiden ja muiden erityistyöntekijöiden palvelujen saatavuus, lääkehoidon toimivuus sekä kuntouttavan ja asukkaan toimintakykyä ylläpitävän työotteen toteutumisen mahdollisuus.

Valtakunnallinen suositus ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön **vähimmäismääräksi on 0,5–0,6** hoitotyöntekijää asiakasta kohden vuorokaudessa. Korkeampi vaihtoehto vähimmäismitoitukseksi (0,6) on suositeltavaa silloin, kun asiakkailla on vaikeita somaattisia tai käytösoireita tai kun hoitoympäristön koko ja/tai rakenteelliset puitteet aiheuttavat hen-

kilökunnan lisätarpeita. **Hyvä henkilöstön mitoitus ympärivuorokautisessa hoidossa on 0,7–0,8.** Mikäli lääketieteellistä hoitoa vaativia asiakkaita on pitkäaikaishoidossa terveyskeskuksen vuodeosastolla, vähimmäismitoitus on 0,6–0,7 ja hyvä mitoitus 0,8 hoitotyöntekijää asiakasta kohden

Muuta henkilökuntaa asumispalveluja ja laitoshoidon tarjoavissa yksiköissä tarvitaan kokemusten mukaan n. 0,10–0,15 työntekijää asukasta kohden.

**Taulukko. 1. Henkilöstömitoitus ympärivuorokautisessa palvelussa – esimerkkinä 25 -paikkainen yksikkö**

Henkilöstöä /asiakas	0,80		0,70		0,60		0,50	
	TT	Mitoitus	TT	Mitoitus	TT	Mitoitus	TT	Mitoitus
<b>Aamuvuoro</b>	6	0,24	5	0,20	4	0,16	4	0,16
<b>Iltavuoro</b>	6	0,24	5	0,20	4	0,16	3	0,12
<b>Yövuoro</b>	2	0,08	2	0,08	2	0,08	1	0,04

Hoito- ja laitosapulaiset luetaan pääsääntöisesti muuhun henkilökuntaan. Jos hoito- ja laitosapulaiset osallistuvat hoitotyöhön, voidaan se osa heidän työpanoksestaan laskea henkilöstömitoitukseen. Tavoitteena on, että kaikilla hoitotyöhön osallistuvilla olisi sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammatillinen koulutus ja gerontologista osaamista.

Suosituksessa korostetaan, että suositeltu henkilöstömitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolevien työntekijöiden osuus korvataan sijaisilla. Henkilöstö on myös jaettava työvuoroihin siten, että asiakkaiden mahdollisuus normaaliin elämään ja tarvittavaan hoitoon turvataan kaikkina vuorokauden aikoina.

Oppisopimuskoulutuksessa olevia ei huomioida hoitohenkilöstömitoituksessa eikä heitä lasketa hoitohenkilöstöön harjoittelujaksoilla. Oppisopimuskoulutuksessa oleva ei voi toimia työtehtävissä itsenäisesti, vaan hän toimii ammatillisesti koulutetun henkilön ohjauksessa. Harjoittelujaksoilla hän voi toimia avustavissa tehtävissä.

## Henkilöstön hyvinvointi

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa korostetaan henkilöstöstrategian tärkeyttä. Kunnan/yksityisen palvelutuottajan henkilöstöstrategiassa tehdään linjauksia muun muassa henkilöstövoimavarojen saatavuuteen ja tulevaisuuden osaamistarpeiden määrittämiseen.

Työnohjauksen järjestäminen on yksi työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin keskeinen edellytystekijä. Muita tekijöitä ovat kannustava ja motivoiva palkitseminen, ammattitaidon ja osaamisen kehittämismahdollisuudet, uralla etenemisen mahdollisuudet sekä terveyden ja työkyvyn ylläpitämistä tukevat toiminnot, jotka korostuvat henkilöstön ikääntymisen myötä. Asiakkaiden ja työntekijöiden monikulttuuristuminen tuo mukanaan toiminta- ja työyhteisöihin uusia mahdollisuuksia ja haasteita.

## 4.3. Toimitilat

### **Valvonta kohdistuu näihin:**

- Yhteiset tilat ja tilojen esteettömyys
- Oma huone ja sen mitoitus
- Turvallisuus ja tapaturmien ehkäisy

- **Rajoitteet ja eristäminen**
- **Kameravalvonta**

## **Yhteiset tilat ja tilojen esteettömyys**

Sosiaalihuoltolain 11 § pykälän mukaan kunnalla on oltava sosiaalihuollon toimintoja varten riittävät ja asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet. Sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) 11 §:n mukaan asiakkaalle on laitoshuoltoa toteutettaessa pyrittävä järjestämään **turvallinen, kodinomainen ja virikkeitä antava elinympäristö, joka tarjoaa mahdollisuuden yksityisyyteen ja edistää hänen kuntoutumistaan, omatoimisuuttaan ja toimintakykyään.**

Valvontalain mukaan yksityisiä sosiaalipalveluja antavan toimintayksikön tulee olla terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle ja muulle huolenpidolle sopiva. Toimintaan soveltuvien ja asianmukaisten tilojen ohella edellytyksenä on, että toimintayksikössä on toiminnan kannalta riittävät ja siihen soveltuvat toimintavälineet. Toiminnan luonne, asiakkaiden toimintakyky ja tarpeet vaikuttavat toimintayksikön tilatarpeisiin ja asukaspaikkojen lukumäärään.

Lähtökohtana on, että tehostetun palvelun toimintayksikössä on enintään 25 paikkaa ja dementiayksikön enintään 10–12 asukaspaikkaa. Jos toimintayksikkö on isompi, niin se jaetaan osastoihin/soluihin edellä mainitun kokoisiksi yksiköiksi.

Toimintayksikön yhteistilojen edellytetään täyttävän asukkaiden palvelutarpeet ja toimintayksikön toiminnan kannalta keskeiset vaatimukset. Yleisten tilojen mitoituksessa on huomioitava se, että tilat mahdollistavat yhteisten tilaisuuksien ja kuntouttavan päivätoiminnan järjestämisen sekä omaisten vierailut ja osallistumisen toimintayksikön tapahtumiin. Lähtökohta on, että kaikki asukkaat mahtuvat yhteisiin tiloihin ruokailemaan yhtäaikaaisesti henkilökunnan kanssa ja avustamana. Yhteisten tilojen kuin myös asukkaiden huonetilojen mitoituksessa on huomioitava, että asukkailla on esteetön ja vaivaton pääsy apuvälineiden kanssa toimintayksikön kaikkiin tiloihin. Tilaratkaisuissa on otettava huomioon myös se, että rajoittuneesta toimintakyvystään huolimatta ikääntynyt ihminen on täysivaltainen ihminen, jolla on oikeus itsemääräämiseen, yksityisyyteen ja osallisuuteen. Pääperiaatteena pidetään sitä, että samaan toimintayksikköön sijoitetaan ainoastaan sellaisia asiakasryhmiä, joiden palvelutarpeet ovat samankaltaiset. Tällöin voidaan taata se, että toimintayksikön henkilöstörakenne ja toimitilat vastaavat siellä asuvien asukkaiden tarpeita. Silloin kun toimintayksikköön päädytään sijoittamaan eri asiakasryhmiä, on huolehdittava siitä, että toiminta eriytetään asukasryhmien erityistarpeiden mukaisesti ja että samoissa ryhmäkodeissa tai erillisissä palveluyksiköissä (soluissa) on homogeeninen asukasryhmä.

Ikäihmisten laatusuositus asettaa turvallisuuden ja viihtyisyyden lisäksi tavoitteeksi esteettömät asumis- ja hoitoympäristöt. Ympäristö tai yksittäinen toimintayksikkö on esteetön, kun se on kaikille käyttäjille toimiva, turvallinen ja miellyttävä, ja kun rakennuksen kaikkiin tiloihin ja kerrostasoihin on helppo päästä. Esteettömyyteen liittyviä asioita ovat muun muassa kulkuväylät, askelmat, portaat, luiskat ja kynnykset sekä ovet ja valaistus.

Huonetilojen ja palveluyksikön muiden tilojen ja kulkuyhteyksien tulee mahdollistaa asiakkaiden päivittäinen ulkoilu. Piha-alueen edellytetään soveltuvan asukkaiden liikuntaan ja yhteiseen oleskeluun. Jos toimintayksikön piha-alue ei mahdollista asukkaiden ulkoilua, on asukkaille turvattava mahdollisuus ulkoiluun muulla tavoin.

Kerrostaloissa sijaitsevissa tai monikerroksisissa asumispalveluyksiköissä on tärkeä, että niissä on riittävän tilava hissi, jotta myös liikuntaesteisillä asukkailla on mahdollisuus osallistua toimintayksikön ulkopuoliseen toimintaan ja ulkoiluun. Fyysisen esteettömyyden lisäksi pitkäaikaista hoitoa tarjoavissa yksiköissä on kiinnitettävä huomiota myös ympäristön sosiaaliseen ja institutionaaliseen esteettömyyteen. Toimintayksikössä tulee olla myös henkilökunnalle riittävät sosiaalilat, joiden tulee vastata niille asetettuja vaatimuksia.

## **Oma huone ja sen mitoitus**

Huonetilaratkaisujen peruseriaatteena on, että jokaisella asukkaalla on oma huone. Vain erityistilanteissa perustelluista syistä voidaan hyväksyä kahden hengen huone (esimerkiksi avioparit).

Tilaratkaisuja pohdittaessa, uutta rakennettaessa tai vanhaa saneerattaessa on suositeltavaa rakentaa pääasiassa vain riittävän tilavia yhden hengen huoneita, joissa on oma wc:llä ja suihkulla varustettu hygienia-tila, kooltaan n. 4-5 m<sup>2</sup>. Toimintayksikössä on oltava riittävä määrä invamitoitettuja saniteetitiloja. Tilojen suunnittelussa ja rakentamisessa on syytä ottaa huomioon asukkaiden (esim. dementiaoireisten ja liikuntavammaisten) erityistarpeet. Lisäksi on hyvä huomioida riittävien säilytystilojen tarve ja se, että asukkailla on mahdollisuus tuoda mukanaan omia huonekaluja ja muita tavaroita kodinomaisuuden ja viihtyvyyden lisäämiseksi.

Yhden hengen asuinhuoneen suositeltava koko on vähintään n.15 neliometriä. Aviopareja ja vastaavia tilanteita varten on kuitenkin perusteltua varata mahdollisuus kahden henkilön yhteisasumiseen. Yhteisasumisen tulee perustua molempien asukkaiden hyväksymiseen tai hoidon järjestämiseen molempia asiakkaita tyydyttävällä tavalla. Tällöin on varmistuttava, että huone on riittävän tilava, vähintään n. 20 m<sup>2</sup> ja asianmukaisesti varustettu. Tällaisia kahden hengen huoneita voisi toimintayksikössä olla esimerkiksi 10 prosentille asukkaista.

Palveluyksikössä tulee olla asiakasryhmien ja asukkaiden toimintakyvyn ja tarpeen mukainen toimintavarustus. Tehostettuun palveluasumisessa asukas pääsääntöisesti kalustaa huoneensa omilla kalusteilla. Sellaisissa tilanteissa, jolloin asukkaalla ei ole omia huonekaluja, tulee huoneessa olla toimintayksikön puolesta tarpeen mukainen ja asukkaan erityistarpeet huomioonottava kalustus. Asukkaiden saatavilla tulee olla myös riittävästi jokapäiväistä toimintaa helpottavia apuvälineitä.

## **Turvallisuus ja tapaturmien ehkäisy**

Asukkaiden ja henkilöstön turvallisuus ovat keskeisiä hyvän hoidon ja palvelujen laadun kysymyksiä. Turvallisuuksuunnittelu perustuu pelastustoimen lainsäädäntöön (561/1999), mutta valvontaviranomainen kiinnittää huomiota yksikön palvelutoimintaan liittyviin turvallisuusnäkökohtiin laaja-alaisemmin kuin mitä pelastusalan lainsäädäntö edellyttää. Turvallisuuksuunnittelun perustana on sisäisten ja ulkoisten uhkien ja vaaratilanteiden kartoittaminen.

Riskien arviointi on monialaista asiantuntijayhteistyötä muiden viranomaisten ja sidosryhmien, kuten pelastus-, poliisi, terveydensuojelu-, työsuojelu-, tuotevalvonta- ja rakennusvalvontaviranomaisten kanssa. Hyvällä suunnittelulla varmistetaan asukkaiden ja henkilöstön turvallisuus. Erityistä huomiota kiinnitetään erityisryhmien turvallisuuteen. Riskien arvioinnissa on hyvä ottaa huomioon yksikön sisäiset ja ulkoiset uhat, joita ovat muun muassa aggressiivisesti ja väkivaltaisesti käyttäytyvät, tunkeutujat, vieraat tai asiakkaat, yksikön energiahuollon haavoittuvuus ja vesihuoltoon liittyvät ongelmat.

Tapaturmien esim. kaatumiset ja vahinkojen tapahtumapaikat ja ajankohdat kirjataan ja analysoidaan yksityiskohtaisesti ja ryhdytään asianmukaisiin toimenpiteisiin vahinkojen ennaltaehkäisemiseksi. Mikäli saman asiakkaan kohdalla tapaturmien frekvenssi nousee korkeaksi, on syytä kiinnittää erityistä huomiota asiakkaan kuntoutuksen laatuun ja ottaa se huomioon hänen hoito- ja palvelusuunnitelmassaan.

Yksityisiltä palveluntuottajilta vaaditaan luvan myöntämisvaiheessa pelastusviranomaisen hyväksymä pelastussuunnitelma sekä turvallisuusselvitys([www.spek.fi](http://www.spek.fi)) Pelastussuunnitelman toimivuutta on tärkeää harjoitella yhdessä pelastuslaitoksen kanssa. Toimintayksikön johdon tulee varmistua siitä, että henkilökunnalla on ajan tasalla olevat ensiapuvalmiudet.

## Rajoitteet ja eristäminen

Sosiaalihuollon lainsäädännössä lukuun ottamatta kehitysvammaisten erityishuollosta annettua lakia, lastensuojelulakia ja päihdehuoltolakia ei ole säädöksiä, laitoshuollon tai tehostetun palveluasumisen asukkaiden eristämisestä tai liikkumisen rajoittamisesta. Myöskään laatusuositukset eivät anna menettelytapaohjeita rajoitteiden tai eristämisen käytöstä, koska lähtökohta on, että asukkaiden liikkumista rajoitetaan ja eristämistä käytetään vain äärimmäisissä poikkeustilanteissa.

Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen käsityksen mukaan vanhuspotilaan omaa turvallisuutta vakavasti uhkaavan vaaran torjumiseksi on potilaan liikkumista voitava rajoittaa hänen tahdostaan riippumatta, mutta vain siinä määrin kuin kulloinkin on välttämätöntä. Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä on tehtävä yksilöity asianmukainen päätös, joka perustuu potilaan turvallisuuden takaamiseen väliaikaisessa tilanteessa, esimerkiksi levottoman vanhuksen kohdalla. Tällaisesta hoitopäätöksestä vastaa potilasta hoitava lääkäri. (Lähde. [www.teo.fi/Palveluiden](http://www.teo.fi/Palveluiden) asianmukaisuus/Ohjeita ja hyviä käytäntöjä.)

Liikkumista rajoittavia toimenpiteitä koskeva hoitopäätös on perusteltava asukkaalle ja/tai hänen omaiselleen ja se voidaan ottaa esille asukaskohtaisessa hoito- ja palvelusuunnitelmaa koskevassa neuvottelussa.

## Kameravalvonta

Kameravalvonta on sallittu vain, jos se täyttää sekä salakatselusäännöksen että henkilötietolain asettamat edellytykset. Jos valvontaan liitetään kuuntelu, sen on täytettävä myös salakuuntelusäännöksessä asetetut edellytykset. Salakuuntelusäännös kieltää vahvasti teknisellä laitteella tapahtuvan yksityisen kotirauhan piirissä - kuten asunnoissa - luvallisesti oleskelevan henkilön oikeudettoman kuvaamisen. Vastaava kieltö koskee myös käymälää, pukeutumistilaa ja muuta vastaavaa tilaa kotirauhan ulkopuolella.

Kameravalvonnan edellytyksenä on, että sen tulee olla rekisterinpitäjän toiminnan kannalta asiallisesti perusteltu. Mikä tahansa tarkoitus ja toteuttamistapa ei oikeuta yleisissä tiloissa tapahtuvaan kameravalvontaan, jossa oleskelevien katselun tulee tapahtua yksityisyyttä loukkaamatta. Avoimuuden periaatteen noudattaminen on tärkeää arvioitaessa kameravalvonnan laillisuutta Valvonnan piiriin tulevien ja etenkin sen piirissä pidempään tai toistuvasti olevien tulisi tietää kameravalvonnasta. (Suomen perustuslaki 8 §, Rikoslaki 24 luku 6-7 §).

#### 4.4. Asiakkaan asema ja oikeudet

##### ***Valvonta kohdistuu näihin:***

- **Asiakkaan hoidon ja palvelutarpeen arviointi ja suunnittelu**
- **Asiakkaan aseman ja edun valvonta**
- **Asiakasmaksut**
- **Yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa**

#### **Asiakkaan hoidon ja palvelutarpeen arviointi ja suunnittelu**

Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on huomioitava asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa. Lakia sovelletaan sekä viranomaisen että yksityisen järjestämään sosiaalihuoltoon (Asiakaslaki).

#### **Palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointi**

Sosiaalihuoltolain 40a §:n mukaan asiakkaalla on kiireellisessä tapauksessa viipymättä ja 75 vuotta täytettyään oikeus palvelujen tarpeen arviointiin ennen palveluun sijoittumistaan. Toimintayksikön on huolehdittava siitä, että sijoittava taho (kunta) määrittelee sijoittamansa asiakkaan palvelujen ja hoidon tarpeen asiakasta sijoitettaessa. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan sijoittavan tahon ja toimintayksikön edustajien yhteistyönä asiakasta ja hänen omaisiaan kuullen.

Palvelutarpeen arvioinnin hyvät käytännöt yksilötasolla ovat:

- fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen sekä ympäristötekijöiden kattava arviointi;
- arvioinnin tekeminen moniammatillisesti yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa;
- arvioinnissa käytettävien työvälineiden huolellinen valinta, joka perustuu riittävään näyttöön välineiden luotettavuudesta sekä perehtyminen toimintakyvyn arviointimenetelmien käyttöön,
- kerättyjen tietojen analysointiin ja tulosten tulkintaan

Toimintakyky arvioidaan, kun asiakas hakee ensimmäistä kertaa hoitoa tai palveluja, kun hoitomuoto vaihtuu tai kun toimintakyvyssä huomataan muutosta. Toimintakyvyn arvioinnin tarkoituksena on varmistaa asiakkaalle tarkoituksenmukaisen hoitopaikan valinta. Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan varmistamiseksi toimintakyvyn muutoksia tulisi seurata ja arvioida säännöllisesti

Toimintakyvyn arviointi on moniammatillista, hoito- ja sosiaalityön, lääketieteen ja kuntoutuksen asiantuntijoiden yhteistyötä. Koska asiakkaan tarpeet ratkaisevat, millainen on kunkin ammattihenkilön panos hänen hyvän hoitonsa ja palvelunsa kannalta, on sovittava, kenellä on päävastuu palvelutarpeen arvioinnista ja sen jälkeen tarvittavista toimenpiteistä, kuten hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta ja sovitun suunnitelman toteuttamisesta ja arvioinnista. Päävastuun ottaneella taholla on koordinoitivastuu.

Toimintakyvyn arvioinnin tukena tulisi hyödyntää olemassa olevia toimintakyvyn arviointiin kehitettyjä mittareita tai useamman mittarin sisältäviä arviointijärjestelmiä, jotka mittaavat toimintakyvyn ja palvelutarpeen eri ulottuvuuksia sekä ympäristöä erilaisin ja erisuuruisin painotuksin. Osa mittareista on kehitetty vain yhden toimintakyvyn osa-alueen mittaamista varten (MMSE), kun taas osassa mittareita ulottuvuuksia mitataan osana kokonaisuutta (RAVA).

Toimintakyvyn arvioinnissa käytettävät mittarit tulisi valita käyttötarkoitus huomioiden huolellisen perehtymisen perusteella. Valinnan tulisi perustua riittävään näyttöön välineiden validiteetista, luotettavuudesta sekä käytettävyydestä. Valintaan tarvitaan moniammattillista asiantuntemusta. Työntekijät on perehdytettävä ja koulutettava käyttämään mittareita.

## **Hoidon ja palvelun suunnittelu**

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeeton (Asiakslaki 7 §). Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellään ja kirjataan toimintaa suuntaavat asiakaskohtaiset palvelutarpeet ja -tavoitteet sekä palvelut ja toiminnot, joilla tavoitteisiin pyritään. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa sekä erityistilanteissa asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa tai asiakkaan ja hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa. Tavoitteena on, että asiakkaalle laaditaan yksi kirjallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoito- ja palvelu- tai muu vastaava suunnitelma, jonka avulla toteutetaan eri toimijoiden välinen saumaton yhteistyö. Suunnitelmaa tarkistetaan säännöllisesti vastaamaan asiakkaan muuttuvaa toimintakykyä.

## **Asiakkaan asema ja oikeudet**

### **Sosiaaliasiamies**

Asiakkaiden käytettävissä tulee olla sosiaaliasiamiehen palveluita. Sosiaaliasiamiehen nimeäminen on kunnan tehtävä. Asiamiehen tehtävänä on toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja avustaa muistutuksen tekemisessä. (Asiakslaki)

### **Muistutus**

Sosiaalihuoltoa hakevalla ja käyttävällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon toimintayksikön vastaavalle johtajalle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen tekeminen ei rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin erikseen säädetään. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiastaan sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille.

### **Edunvalvonta**

Asiakkaiden varoista huolehtiminen kuuluu ensisijaisesti asiakkaalle itselleen tai hänen omaisilleen. Jos yksikössä säilytetään asiakkaiden rahavaroja, tulisi jokaisen asiakkaan rahavarojen käytöstä pitää omaa kirjanpitoa. Rahavarat ja niitä koskeva kirjanpito säilytetään lukitussa kaapissa. Henkilölle voidaan maistraatissa tai tuomioistuimessa määrätä edunvalvoja, jos edunvalvojan määräämisen edellytykset täyttyvät (L holhoustoimesta 442/1999).

### **Asiakasmaksut**

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992) määrittää tuloihin perustuvan maksun. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevalta peritään maksukyvyyn mukaan määrätty maksu. Vuonna 2008 voimassa olevan säännösten mukaan maksu voi olla enintään 82 prosenttia hoidossa olevan asiakasmaksulaisista tarkoitetuista kuukausituloista. Maksu voidaan kuitenkin määrätä enintään sen suuruiseksi, että hoitoa saavan henkilökohtaiseen käyttöön jää kuukausittain vähintään 90 euroa (Asiakasmaksulaki, 1217/2007).

Laitoshoidossa perittävä maksu sisältää kaikki palvelut. Jos kunta järjestää palveluja ostopalveluna, palvelun käyttäjältä peritään samat maksut ja korvaukset kuin kunnan tai kuntayhtymän itse järjestämistä vastaavista palveluista.

Palveluasumisyksiköiden asiakasmaksuista ei ole laissa säädöksiä. Asukkaat ovat vuokrasuhteessa kiinteistön omistajaan/toimintayksikön ylläpitäjään. Asukas vastaa itse elinkustannuksistaan sekä saamistaan palveluista, joten asiakasmaksun määräyksessä tämä on otettava huomioon. Palvelujen pysyvyys ja jatkuvuus on turvattava asiakkaan maksukyvyistä riippumatta.

Kunnan ja yksityisen palvelujen tuottajan välinen sopimus ostettavista palveluista määrittää tuotettavat palvelut ja kunnan niistä suorittaman korvauksen. Kun kunta ostaa kokonaispalvelupaketin, jolle määritellään kokonaishinta, ei asiakkaalta enää tulisi periä ylläpitomaksuja. Kaikissa tilanteissa tulee varmistaa asiakkaiden yhdenvertaisuus, asiakkaiden oikeus laadultaan ja määrältään riittäviin ja turvallisiin palveluihin. Itse maksavien asiakkaiden osalta palveluihin sovelletaan kuluttajansuojasäännöksiä, mutta asiakkaiden oikeusturvan toteutumisen valvonta kuuluu lääninhallituksille.

Perittävistä asiakasmaksuista on annettava asiakkaalle kirjallinen päätös tai asiakasmaksut voivat sisältyä myös palvelupäätökseen. Maksua ei voida muuttaa yksipuolisella päätöksellä. Muutoksesta on aina tehtävä yksilötason päätös. Sosiaalihuollon palveluista määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteiden elatusvelvollisuuden toteuttamista. Sosiaalihuollon palveluista perittävän maksun alentaminen on aina ensisijainen vaihtoehto toimeentulotuen myöntämiseen nähden. Palveluista perittävät maksut eivät aiheuta asiakkaalle kohtuutonta raskautta (Asiakasmaksulaki).

## **Yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa**

Asiakaslähtöisessä toiminnassa ja palvelujen järjestämisessä asiakkaan perhe ja muut asiakkaalle läheiset ihmiset otetaan mukaan palvelujen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Asiakkaan omaisille ja läheisille tarjotaan myös mahdollisuuksia osallistua yksikössä toteutettavaan yhteisölliseen toimintaan.

Hoidon ja palvelujen suunnittelussa keskustelut asiakkaaksi tulevan henkilön omaisten ja läheisensä kanssa antavat lisätietoa ja ymmärrystä suunnittelun pohjaksi.

## **4.5. Asiakkaan perustarpeista huolehtiminen**

### ***Valvonta kohdistuu näihin:***

- **Kuntouttava työote, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta sekä kuntoutus**
- **Henkinen ja hengellinen huolto**
- **Ulkoilu**

- **Ravinto ja ruokahuolto**
- **Terveyden- ja sairaanhoito**
- **Lääkehuolto**
- **Terveydensuojelu ja hygienia**

Sosiaalihuollon toimintayksikön tehtävänä on huolehtia asiakkaitensa jokapäiväisiin perustarpeisiin vastaamisesta. Vastuu tästä on sekä palvelun tuottajalla että toimintayksikön vastaavalla johtajalla. Henkilökunnan on huolehdittava siitä, että jokapäiväisissä toiminnoissa jokaisen asiakkaan perustarpeet otetaan huomioon ja että niihin vastataan. Se, miten toimintayksikkö huolehtii asiakkaiden perustarpeista osoittaa hyvin selkeästi sen, miten toimintayksikkö toteuttaa ihmisarvoisen vanhuuden eettisiä periaatteita, joita ovat itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallisuus, yksilöllisyys ja turvallisuus.

### **Kuntouttava työote, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta**

Kuntouttavaa työtettä toteutetaan asiakkaan yksilöllisten mahdollisuuksien mukaan kaikessa hoiva- ja hoitotyössä. Jokapäiväinen hoiva, hoito ja palvelut tulee suunnitella, kirjata ja toteuttaa siten, että samalla ylläpidetään ja edistetään asiakkaan toimintakykyä ja kunnon ylläpysymistä.

Toimintayksikköjen tulee huolehtia myös siitä, että asiakkaat saavat tarkoituksenmukaisella tavalla myös yksilöllisesti suunniteltuja varsinaisia kuntoutuspalveluja. Kuntoutustarve tulee ottaa huomioon toimintayksikön toimintasuunnitelmassa, henkilöstörakenteessa sekä asiakkaita koskevissa sopimuksissa ja suunnitelmissa.

### **Henkinen ja psykososiaalinen toiminta**

Asiakkaan perustarpeisiin kuuluu henkinen hyvinvointi. Hänellä tulee olla mahdollisuus osallistua virkistystoimintaan, käyttää kulttuuripalveluja, osallistua seurakuntien toimintaan, jatkaa tuttuja harrastuksia omien tarpeittensa lähtökohdista ja voimavarojensa mukaan. On tärkeää, että asiakkaalla käy vieraita ja että hän myös itse pääsee toimintayksikön ulkopuolisiin tilaisuuksiin. Henkisen ja psykososiaalisen toiminnan mahdollistaa osaltaan toimintayksikön avoimuus ja vuorovaikutteisuus ympäristön kanssa.

Henkisen ja psykososiaalisen toiminnan turvaamiseksi on tärkeää, että kuljetuspalvelut on järjestetty.

### **Ulkoilu**

Asiakkaalle tulee turvata mahdollisuus ulkoiluun ympäri vuoden. Ulkoilun tulee tapahtua turvallisessa, viihtyisässä ympäristössä ja siten, että mukana on asiakkaan toimintakyvyn tunteva kumppani. Toimintayksikön tulee suunnitella jo toimintaa aloittaessaan, missä ulkoilu tapahtuu ja miten se toteutetaan käytännössä. Erityisen haastavia ulkoilun kannalta ovat tiiviisti rakennetut kaupunkien keskustat. Ulkoilumahdollisuuksien turvaaminen tulee ottaa huomioon myös henkilöstömitoitusta ja -rakennetta suunniteltaessa.

### **Ravinto ja ruokahuolto**

Hyvä ravitsemustila on ihmisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin perusedellytys. Hyvällä ravitsemuksella ennaltaehkäistään monien sairauksien syntymistä. Asiakkaan hyvä ravitsemus turvataan monipuolisella, maistuvalla ruualla, joka on suunniteltu asukkaiden mieltymysten ja yksilöllisten tarpeiden (esim. sairaudet, aterioiden määrä) mukaan. Asiak-

kaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan tiedot asiakkaan ravitsemukseen liittyvistä tarpeista ja erityispiirteistä.

Ravinnon ja nesteen riittävää saamista on arvioitava muun muassa selvittämällä päivittäinen nautittujen aterioiden ja juomien määrä ja laatu. Tämä on erityisen tärkeää vanhusten hoitoa antavissa yksiköissä.

Ruokahuollon tulee olla suunnitelmallista ja yksiköllä tulee olla ruokahuollosta vastaava työntekijä, jolla on alan koulutus. Toimintayksikössä tulisi olla ravitsemuksen ja ruokahuollon asiantuntemukseen perustuva ruokahuollon järjestelmä. Vanhusten hyvän ravitsemuksen turvaamiseksi toimintayksiköiden tulee hyödyntää hyvää ravitsemusasiantuntemusta.

## **Terveyden- ja sairaanhoito**

Kunnalla on kokonaisvastuu asukkaitensa terveydenhuollosta. Sosiaalihuollon toimintayksikön sijaintikunnan terveydenhuollosta vastaava lääkäri vastaa kansanterveyslain mukaisesti sekä kunnallisten että yksityisten sosiaalihuollon yksiköiden terveydenhuollon toteuttamisesta, samoin näiden yksiköiden terveydenhuollon valvonnasta.

Asiakkaiden terveydentilan seurannan tulee olla jatkuvaa, suunnitelmallista ja säännöllistä. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan tiedot asiakkaan pitkäaikaissairauksista. Hoitoa tarvitsevalle on oltava mahdollisuus saada tarvittavat terveydenhuollon palvelut, kuten lääkärin tutkimukset ja muu hoito sekä akuuteissa että pitkäaikaisissa sairauksissa.

Yksityisten palveluasumisyksikköjen asukkaat ovat kansanterveyslain mukaisen kotisairaanhoidon piirissä. Yksityisen toimintayksikön lääkäripalvelut voidaan järjestää toimintayksikössä itse tai kunnallisten tai yksityisten terveystalujen avulla. Valvontakäynnillä pyydetään nähtäväksi toimintayksikön terveydenhuollon palveluja koskevat suunnitelmat ja sopimukset.

Sosiaalihuoltolain mukaiset toimintayksiköt ovat asumispalveluyksiköitä eikä niissä pääsääntöisesti tehdä vaativia terveydenhoidollisia toimenpiteitä. Näin ollen sosiaalihuollon yksityiset yksiköt eivät yleensä tarvitse terveydenhuollon lupaa. Luvan tarpeellisuus selvitetään aina tarvittaessa. Sosiaalihuollon yksiköissä toimivat terveydenhuollon koulutuksen saaneet työntekijät on merkitty Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen (TEO) valvontatehtävän hoitamiseksi ylläpitämään terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteriin. Rekisteriin merkitään ammattinimikettä käyttämään oikeutettu ammattihenkilö.

## **Lääkehuolto**

Yksikön lääkehuolto toteutetaan palvelutoiminnan edellyttämällä tavalla. Kaikki lääkehoitoa toteuttavat toimintayksiköt laativat STM:n oppaan 2005:32 ”Turvallinen lääkehoito” -mukaisen lääkehoitosuunnitelman. Valvontakäynnillä tarkistetaan, onko yksiköllä oma lääkehoitosuunnitelma ja miten se on laadittu, miten lääkkeitä säilytetään ja kenellä on lääkekaapin avain. Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään eri henkilöstöryhmien lääkehoidon vastuut ja oikeudet. Lääkkeet säilytetään lukittavissa, vaikeasti murrettavissa kaapeissa ja tilassa, jonka ovi voidaan lukita. Lääkekaapin avain annetaan lääkehuollosta henkilökohtaisesti vastaavalle ja avain on vain niillä, jotka saavat jakaa lääkkeitä. Toi-

mintayksikössä on seurattava lääkkeiden kulutusta. Valvontakäynnillä tarkistettaviin asi-oihin kuuluu myös se, onko asiakkailta huoneissaan lääkkeitä.

Lääkkeiden anniskelu tapahtuu joko ostopalveluna tai asiaan perehdytetyn, sosiaalihuollon toimintayksikön terveydenhuollosta vastaavalta lääkäriltä lääkkeiden annosteluun luvan saaneen henkilön tai henkilöiden toimesta. Toimintayksikön terveydenhuollon toiminnasta vastaava lääkäri on vastuussa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta. Hän määrittelee lääkehoidon vaatimustason sekä osaamisen ja koulutuksen tason ja antaa kirjalliset luvat. Lääkäri vastaa lääkkeiden määräämisestä ja lääkemääräyksen oikeellisuudesta (L 559/1994).

## Terveydensuojelu ja hygienia

Toimintayksikön terveydellisten olosuhteiden asianmukaisuuteen kuuluu myös tilojen terveydensuojelulain mukainen arviointi, jonka suorittaa kunnan terveydensuojelusta vastaava viranomaisena. Yksityisen palvelutoiminnan lupahakemukseen ja ilmoitukseen on liitettävä terveydensuojeluviranomaisen lausunto (SosTMA yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 1268/2005).

Terveydensuojeluviranomaisena voi päätöksessään toiminnanharjoittajaa kuultuaan antaa terveyshaittojen ehkäisemiseksi tarpeellisia määräyksiä tai, jos terveyshaittaa ei voida muutoin estää, kieltää toiminnan harjoittamisen.

Terveydensuojelulain mukaisen ilmoituskäsittelyn yhteydessä otetaan huomioon toiminnan luonne ja asiakasmäärä hygienia- ja olosuhdevaatimuksissa (mm. hygieniatilat, siivous, sisäilmaan vaikuttavat tekijät). Toimintayksikössä on varmistuttava siitä, että sellaisilla henkilöillä, jotka yksikössä joutuvat työnsä puolesta käsittelemään pakkaamattomia, helposti pilaantuvia elintarvikkeita on elintarvikehygieniasta osaamista osoittava hygieniaosaamistodistus (hygieniapassi), jos toimintaan liittyy ruoan valmistamista käsittäen ruoan kuumentamista, jäähdyttämistä tai valmistetun ruoan säilyttämistä. Sen sijaan hygieniaosaamisen osoittamista ei edellytetä niiltä työntekijöiltä, jotka ainoastaan koostavat aamu-, väli- tai iltapaloja niin sanotuista valmiista elintarvikkeista tai jakavat taikka tarjoilevat ruokia. (<http://www.evira.fi>)

## 4.6. Dokumentointi ja asiakirjahallinta

### ***Valvonta kohdistuu näihin:***

- *Asiakirjahallinto*
- *Arkistointi*

### **Asiakirjahallinto**

Toimintayksiköllä tulee olla suunnitelma asiakastietojen dokumentoinnista, rekisteröinnistä, potilasasiakirjojen ja sosiaalihuollon asiakirjojen laadinnasta, säilyttämisestä sekä salassapidosta. Tietoturva on osa toimintayksikön turvallisuutta. Toimintayksikölle tulee nimetä tietosuojavastaava. Asiakastiedot ja asiakirjat on säilytettävä asianmukaisesti. Yksityisen palveluntuottajan on lupahakemusvaiheessa ilmoitettava asiakasasiakirjojen säilyttämispaikka, selvitys asiakasrekisterinpidon keskeisistä periaatteista ja rekisterinpidosta vastaava henkilö (Valvontalaki). Sekä viranomaisen että yksityisen järjestämään sosiaalihooltoon sovelletaan asiakaslakia, jossa säädetään salassapidosta, vaitiolovelvollisuudesta ja salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta sekä lakia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007).

Asiakasrekisteristä laaditaan rekisteriseloste. Asiakasrekisteriin saa kerätä ja tallentaa vain sellaisia tietoja, jotka ovat tarpeellisia asiakkaalle annettavaan sosiaalihuoltoon liittyen. Asiakastietojen osalta noudatetaan sosiaali- ja terveysministeriön antamia määräyksiä. Asiakkaille tulee kertoa heitä koskevien henkilötietojen käsittelystä ja asiakkaalla on pyynnöstä oikeus saada nähdä itseään koskevat tiedot.

Asiakasta koskevat tiedot tulee suojata ulkopuolisilta ja huomiota tulee kiinnittää erityisesti sähköiseen tietojen välitykseen. Kaikkia sosiaali- ja terveyspalveluja koskee salassapitovelvollisuus, asiakastietoja saa antaa ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa. Asiakassuhteen päättyessä tulee huolehtia asiakastietojen hävittämisestä tai arkistoinnista.

Kun kunta järjestää sosiaalihuollon palvelut, on rekisterinpitäjänä kunnan asianomainen sosiaalihuollosta vastaava toimielin. Jos kunta on tehnyt sosiaalihuollon palvelun antamisesta sopimuksen yksityisen sosiaalihuollon palvelunantajan kanssa, määräytyy rekisterinpitäjäyys tehdyn sopimuksen perusteella. Jos kunta ostaa toimeksiantosopimuksella asumispalveluja yksityiseltä palveluntuottajalta, on asiakastietojen rekisterinpitäjänä kunnan asianomainen sosiaalihuollosta vastaava toimielin. Kunnalla on tällöin myös asiakastietoja koskeva määräysvalta. Henkilötietolain 32 §:n mukaan sen, joka itsenäisenä elinkeinonharjoittajana toimii rekisterinpitäjän lukuun tai jolle rekisterinpitäjä luovuttaa tietoja teknisen käyttöyhteyden avulla, on ennen tietojen käsittelyyn ryhtymistä annettava rekisterinpitäjälle asianmukaiset selvitykset ja sitoumukset sekä muutoin riittävät takeet henkilötietojen suojaamisesta. (Asiaa tietosuojasta 2/2008.)

## Arkistointi

Yksityistä sosiaalihuoltoa koskevia tietojen säilytysaika säännöksiä ei ole olemassa. Henkilötietolain mukaan asiakastietoja saa säilyttää niin kauan kuin asiakassuhde kestää. Asiakassuhteen päättymisen jälkeen asiakastietojen säilyttämiselle täytyy löytyä laillinen peruste esim. lainsäädännös tai asiakkaan suostumus. Tietojen säilyttämis-oikeuteen asiakassuhteen päättymisen jälkeen vaikuttaa se, minkälaisen sopimuksen perusteella sosiaalihuollon palvelua on annettu. Jos on tehnyt toimeksiantosopimus, asiakastiedot ovat kunnan asiakastietoja ja niiden säilyttämiseen sovelletaan arkistolakia (831/94). Asiakasta koskevat tiedot tulee asiakassuhteen päätyttyä luovuttaa toimeksiantajalle eli kunnalle, jolla on arkistointivelvollisuus.

Jos kunta hankkii palvelut yksityiseltä palveluntuottajalta muunlaisella sopimuksella esim. rahoitussopimuksella, on tällöinkin keskeistä sopia henkilötietojen käsittelyn periaatteet ja vastuut. Tällöin kuitenkin rekisterinpitäjänä on palveluntuottaja ja palveluntuottajalla on asiakastietoja koskeva määräysvalta. Silloin kun yksityisellä palveluntuottajalla on itse maksavia ”yksityisiä asiakkaita”, on yksityinen palveluntuottaja myös heitä koskevien tietojen rekisterinpitäjä. Itse maksavien asiakkaiden osalta, yksikkö ja asiakas sopivat, minne asiakasta koskevat asiakirjat, hoito- ja palvelusuhteen päättyessä toimitetaan. Tästä tulisi olla hoitosopimuksessa maininta. (Asiaa tietosuojasta 3/2008.)

Jos toimintayksikössä työskentelee terveydenhuollon ammattihenkilö, on hänellä oikeus käsitellä toiminnassa saatuja tietoja asiakkaan terveydentilasta, sairaudesta tai vammaisuudesta tai häneen kohdistetuista toimenpiteistä taikka muita hoidon kannalta välttämättömiä tietoja. Terveydenhuollon ammattihenkilön on laadittava ja säilytettävä potilasasiakirjat siten kuin sosiaali- ja terveysministeriön (STM) antamassa asetuksessa (99/2001) tarkemmin säädetään. Potilasasiakirjat tulee säilyttää erillään muista asiakkaan tiedoista, koska niihin sovelletaan potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain säännöksiä. Terveydenhuollon ammattihenkilön sosiaalihuollon toimintayksikössä antama terveyden- ja sairaanhoito kuuluu edellä mainitun asetuksen soveltamisalaan. (Asiaa tietosuojasta 3/2008.)

Tietosuojavaltuutetun esitteessä Asiaa tietosuojasta 2/2008, 5.2.2008 kerrotaan henkilötietolain (523/99) keskeisistä säännöksistä ja niiden soveltamisesta kunnan sosiaalihuollossa ja henkilötietolain ja asiakastietojen käsittelyä yksityisessä sosiaalihuollossa ohjeistetaan Tietosuojavaltuutetun esitteessä Asiaa tietosuojasta 3/2008. (Lisätietoja [www.tietosuoja.fi](http://www.tietosuoja.fi)). Sosiaali- ja terveysministeriö voi tarvittaessa antaa yleisiä ohjeita asiakastietojen käsittelyyn ja säilyttämiseen liittyvistä menettelyistä (L sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000).

## LÄHTEET

- Asiaa tietosuojasta 2/2008. Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely kunnallisessa sosiaalihuollossa. [www.tietosuoja.fi](http://www.tietosuoja.fi)
- Asiaa tietosuojasta 3/2008. Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa. [www.tietosuoja.fi](http://www.tietosuoja.fi).
- Asetus yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (1208/1996)
- Etelä-Suomen lääninhallitus. 2001. Valvonnan avaimet. Selvitys vanhainkotien ja asumispalveluyksiköiden mitoitusperusteista. Etelä-Suomen lääninhallituksen julkaisuja 44.
- Etelä-Suomen lääninhallitus. 2007. Pätevä vastuhenkilö – selkeät tehtävät, vastuu- ja toimivaltasuhteet. Selvitys yksityisen sosiaalihuollon toimintayksikön vastuhenkilön pätevyydestä ja tehtävänkuvasta. Etelä-Suomen lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston julkaisu 1/2007.
- Evira 2008. <http://www.evira.fi>
- Hallintolaki (434/2003)
- Hansson A-I. 2002. Selvitys sosiaali- ja terveystalouden ohjauksesta ja valvonnasta. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2002:8. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Henkilötietolaki (523/1999)
- Kuntalaki (365/1995)
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)
- Laki kuntien valtionosuudesta (1147/1996)
- Laki omaishoidon tuesta (937/2005)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta (733/1992)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)
- Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (603/1996)
- Lääninhallitusasetus (120/1997)
- Lääninhallituslaki (22/1997)
- Mielenterveyslaki (1116/1990)
- Perustuslaki (731/1999)
- Päihdehuoltolaki (41/1986)
- Päivärinta E. & Haverinen R. 2002. Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma. Opas työntekijöille ja palveluista vastaaville. Stakes. Oppaita 52.

Rikoslaki (531/2000)  
Sosiaalihuoltolaki (710/1982)  
Sosiaalihuoltoasetus (607/1983)  
Sosiaali- ja terveysministeriö. 1998. Yksityisten sosiaalipalvelujen toimintaedellytyksiä pohtineen työryhmän muistio (SOSPA-työryhmä). Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 1998:17. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.  
Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:2. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.  
Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Ikäihmisten toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia sosiaalihuollossa. Tiedote.  
Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE-ohjelma 2008–2011. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.  
Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Tietoturvallisuussuunnitelman laatiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:19. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.  
Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sairausvakuutuslain 2 luvun 4 §:n mukaisista perusteista avohoidon ja laitoshoidon määrittämiseksi (1507/2007)  
Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto. 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3.  
SosTMA yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (1268/2005)  
Terveydenhuollon oikeusturvakeskus. 2008. [www.teo.fi/Palveluiden](http://www.teo.fi/Palveluiden) asianmukaisuus/Ohjeita ja hyviä käytäntöjä. (14.5.2008)  
Uhkasakkolaki (111371990)  
Valtioneuvosto. 2007. Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma 19.4.2007. Valtioneuvoston kanslia.

## **VALVONTAKOHDE**

### **Kaupunki / Kunta**

#### **Palveluntuottaja**

Nimi

Yhteystiedot

#### **Toimintayksikkö**

Nimi

Osoite

Puhelin

Faksi

Sähköposti

#### **Valvontakohteen palveluala**

Palveluasuminen

Tehostettu palveluasuminen

Laitohoito

Muu ympärivuorokautisen hoivan yksikkö

#### **Asiakasryhmä**

#### **Toimintayksikön vastuhenkilö**

Nimi

Yhteystiedot

Koulutus

#### **Paikkamäärä**

#### **Tarkastuksen ajankohta**

#### **Tarkastuksen peruste**

Lupatarkastus

Muutoslupa

Valvontatarkastus

## Muu, mikä

**Tarkastukseen osallistuneet** (nimi, tehtävänimike, yksikkö)

**Toimintayksikössä viimeksi suoritettujen tarkastusten ajankohta**

Kunnan sosiaalitoimen tarkastukset (yksityiset palvelujen tuottajat)

Pelastusviranomaisten tarkastus

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tarkastus

Lääninhallituksen viimeinen tarkastus

Työsuojelupiirin tarkastus

### JOHTOPÄÄTÖKSET JA ARVIOINTI

**Toiminnan organisointi, toimintaedellytysten turvaaminen ja asiakasrakenne**

**Henkilöstö**

**Toimitilat**

**Asiakkaan asema ja oikeudet**

**Asiakkaan perustarpeista huolehtiminen**

**Dokumentointi, asiakirjahallinta ja tietosuojat**

**Yhteenveto lääninhallituksen edellyttämistä jatkotoimenpiteistä**

Selvityspyyntö

Ohjaus ja neuvonta

Muut toimenpiteet, mitkä

**PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS**

/

2009

**YHTEENVETO TOIMINTAYKSIKÖN TARKASTUKSESTA**  
**Tarkastuspöytäkirjan liite**

Valvonnan kohteet (indikaattorit)	Vaadittava taso	Toteutuma
<p><i>Toiminnan organisointi, toiminta-edellytysten turvaaminen ja asiakas-rakenne</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Toiminta-ajatus, strateginen suunnittelu ja suunnitelman toteuttaminen</b></li>   <li>• <b>Asiakkaiden sijoittamisprosessi</b></li>   <li>• <b>Toiminnan johtaminen</b></li> </ul>	<p><b>Kunnallinen toiminta</b>  Toiminta-ajatus, arvot ja suunnitelma on dokumentoitu ajankohta/pv  Yhteys talousarvioon todettavissa, STM:n laatusuositus 2008:3</p> <p><b>Kunnallisen yksikön valvonta</b>  Toimintayksiköllä, arvot ja strategia, tehdään toimintakertomus</p> <p><b>Yksityinen toiminta</b>  Yksityisellä toimintayksiköllä on määritelty toiminta-ajatus ja -suunnitelma</p> <p><b>Koskee kaikkia toimintayksiköitä</b>  Hoidettava asiakasryhmä  Hoitoisuusaste/-asteet  Sijoittamis päätösprosessi  Sijoitusten oikea-aikaisuus  Palveluketjujen toimivuus  Toimintayksikön muuntuvuuskyky</p> <p>Vanhustyön johtaja/ vastaava johtaja nimetty/ päivämäärä</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Laadunhallinta</b></li> <li>• </li> <li>• <b>Yhteistyö</b></li> </ul>	<p>Hänen tehtäväkuvansa on määritelty/ajankohta/pv</p> <p>Laatujärjestelmä on käytössä/mikä Toteutuu käytännössä</p> <p>Hallintokuntien yhteistyö toimii Palvelun tuottajan ja ostajien välinen yhteistyö toimii Palvelun ostaja valvoo toimintaa Sijaintikunta valvoo toimintaa Yhteistyö asiakkaiden omaisten kanssa toimii</p>	
<p><b>Henkilöstö</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Henkilöstön kelpoisuusvaatimukset</b></li> <li>• <b>Henkilöstön täydennyskoulutus</b></li> <li>• <b>Henkilöstömitoitus ja rakenne</b></li> <li>• <b>Henkilöstön hyvinvointi</b></li> </ul>	<p>Henkilöstöllä lain 272/2005 mukainen kelpoisuus</p> <p>Henkilöstön täydennyskoulutusvelvoite toteutuu: SHL, 710/1982, 53§, STM, täydennyskoulutusopas2006:6</p> <p>STM:n laatusuositus 2008:3 Hoitohenkilöstömitoitus 0,5-0,8, lisäksi avustavaa henkilöstöä 0,1-0,15/as /henkilöstöselvitys Erityisasiantuntemuksen käyttö Henkilöstörakenne vastaa asiakkaiden tarpeita Työnohjaus järjestetty Vaihtuvuus mahd. pieni Sairastavuus keskimäärin valtakunnallista tasoa</p>	
<p><b>Toimitilat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Yhteiset tilat ja tilojen esteettömyys</b></li> <li>• <b>Oma huone ja sen mitoitus</b></li> <li>• <b>Turvallisuus</b></li> </ul>	<p>Yhteiset tilat mahdollistavat asukkaiden yhteisen toiminnan</p> <p>Invamitoitettut huoneet, wc:t Yhden hengen huoneet</p> <p>Kuormitustilanne Pelastussuunnitelmat ja turvallisuus selvitykset tehty, päivitetty ja pelastusviranomaisten hyväksymät Henkilöstö perehdytetään suunnitelmiin Mahdollisuus turvalliseen ulkoiluun Pelastautumisharjoituksia järjestetään vuosittain Pelastuslaki 468/2003, Val-</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Toimitilojen ilmanvaihto ja hygienia- taso</b></li> </ul>	<p>tioneuvoston asetus pelastustoimesta, 787:2003 Kulunvalvonta on asianmukaisesti järjestetty</p> <p>Ilmanvaihto toimii Siivoustyö toteutetaan yksikössä ammatillisesti</p>	
<p><i>Asiakkaan asema ja oikeudet</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Asiakkaan hoidon ja palvelutarpeen arviointi ja suunnittelu</b></li> <li>• <b>Asiakkaan aseman ja edun valvonta</b></li> <li>• <b>Asiakasmaksut</b></li> <li>• <b>Yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa</b></li> <li>• <b>Asiakkaan liikkumisen rajoittaminen</b></li> </ul>	<p>Asiakkaille annettu kirjallinen päätös palvelun järjestämiseksi Asiakkailla on palvelukuntoutus- ja hoitosuunnitelmat (asiakaslaki 7 §) Asiakkaiden hoidon tarve arvioidaan jollakin mittarilla Suunnitelmat tarkistetaan hoidon tarpeen muuttuessa/määräajoin</p> <p>Asiakkaiden edunvalvonta on järjestetty asianmukaisesti Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat yksikössä näkyvillä</p> <p>Asiakkaalle jää riittävä käyttövara</p> <p>Omaiset osallistuvat palvelutarvoneuvotteluihin Yhteistyö omaisten kanssa toimii</p> <p>Päätökset asiakkaan turvallisuuden varmistamisesta ovat olemassa</p>	
<p><i>Asiakkaan perustarpeista huolehtiminen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Kuntouttava työote, toimintakyvyn ylläpito ja edistävä toiminta</b></li> <li>• <b>Henkinen ja sosiaalinen hyvinvointi</b></li> <li>• <b>Ulkoilu</b></li> <li>• <b>Ravinto ja ruokahuolto</b></li> </ul>	<p>Kuntouttava työote käytössä</p> <p>Yksikössä mahdollisuus osallistua kulttuuri- virike- ja hengelliseen toimintaan ja sisältyy viikko-ohjelmaan</p> <p>Mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun asiakkaan tarpeiden mukaisesti ympäri vuoden</p> <p>Ruokalistat on suunniteltu asiantuntemuksella</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Terveyden- ja sairaanhoito</b></li> <li>• </li> <li>• <b>Lääkehoito</b></li>   <li>• <b>Terveydensuojelu ja hygienia</b></li> </ul>	<p>Asiakkaiden ravitsemustilan säännöllinen seuranta</p> <p>Terveyspalveluiden toimivuus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hammashuolto</li> <li>- kotisairaanhoito</li> </ul> <p>Yksiköllä on lääkehoitosuunnitelma</p> <p>Lääkehoidon vastuhenkilö on nimetty</p> <p>Kirjalliset lääkkeiden jako- ja antoluvat on ao. henkilöillä</p> <p>Yksikön tilojen hygienia- taso (aistinvaraisesti arvioiden)</p> <p>Yksilöllinen hygienia- taso in- timateettisuoja- kunnioittaen</p>	
<p><i>Dokumentointi, asiakirjahallinta ja tietosuoja</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Asiakirjahallinto ja kirjaaminen</b></li> <li>• <b>Tietosuoja</b></li> <li>• <b>Arkistointi</b></li> </ul>	<p>Asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset</p> <p>Tietosuojavastaava on nimetty</p> <p>Arkistointisuunnitelma ja rekisteriseloste ovat olemassa</p>	